

enfin maman!

ÉDITION AUTOMNE-HIVER 2010/2011

Le Guide

Ma grossesse

Sa naissance

Les 12 premiers mois de bébé

Inclus pages spéciales PAPAS

Bien commencer sa nouvelle vie de parents


Parce que c'est en vous
que votre bébé puise ce dont il a besoin.
LABORATOIRE
Gallia
GROSSESSE
Complément alimentaire
Besoins nutritionnels spécifiques
de la femme enceinte pour répondre
aux besoins de son futur bébé
+30 %
+120 %
+150 %
Vit B9
Fer
DHA
femme adulte
femme enceinte
En France, près de la moitié des femmes en âge d'avoir un enfant présentent un déficit en vitamine B9*, essentielle car elle contribue au bon développement des tissus durant la grossesse.
* PNNS
Le Laboratoire Gallia a élaboré
le complément alimentaire **Gallia Grossesse.**
Une formule unique qui complète vos apports nutritionnels
et aide à vous protéger d'éventuels déficits.
Vitamine B9
Fer et Oméga 3 (DHA)
14 autres vitamines et minéraux
Disponible en pharmacie.
www.laboratoire-gallia.com
POUR VOTRE SANTÉ, ÉVITEZ DE MANGER TROP GRAS, TROP SUCRÉ, TROP SALÉ. WWW.MANGERBOUGER.FR
★ BETC EURO RSCG Blédina SAS - RCS Villefranche Tarare 301374922



ENFIN MAMAN
RÉDACTION ET ADMINISTRATION
RESO EXPERT
6, rue Sadi Carnot
93 170 BAGNOLET

DIRECTION DE LA PUBLICATION ET DE LA RÉDACTION
Laurent ROCHUT,
redaction@enfin-maman.com

MAQUETTE
Carmen ALVAREZ

COLLABORATIONS
Stéphanie FRANK, Anne WIEME,
Caroline FOURMENT, Widad KETFI,
Nicolas SYKAS, Cyrille BADA,
Eulalie CHANTREUX, Gayanée BEREYZIAT

Merci à Chantal BIRMAN, sage-femme,
au docteur Jacques LEDERMAN,
gynécologue obstétricien,
Assia Kediha et Laure VIGER,
auxiliaires de puériculture,
Hélène TRIZAC, sage-femme et
conseillère en lactation,
pour leurs conseils avisés.

DROITS PHOTOS
©ISTOCK

PUBLICITÉ
Bruno LACROIX,
regie@enfin-maman.com
Tél. 01 49 93 04 98

ENFIN MAMAN est édité par la société RESO EXPERT, S.A.R.L
au capital variable de 1.600 €, R.C.S
498 766 682 Bobigny

NUMERO D'IMPRESSION : En cours

Imprimé en Italie

L'ÉDITO

Mettre au monde

La France continue de tenir son rang en Europe dans le peloton de tête des pays à forte natalité. Malgré la crise, malgré les promesses d'un avenir plutôt sombre, nous croissons et multiplions au grand dam des professionnels de la démographie qui ne cessent de réviser leurs pronostics.

Pourquoi continue-t-on de mettre au monde quand le monde est une effrayante incertitude ? Certains parlent du modèle social français qui serait un amortisseur de nos inquiétudes, mais alors cela n'explique pas pourquoi nous battons également des records en consommation d'antidépresseurs ! D'autres invoquent le repli sur les valeurs de la famille devant la défaite des idéologies. L'enfant serait le maître étalon d'un certain individualisme désabusé...

Mais si mettre au monde, c'était à la manière du pari de Pascal, un exercice d'espérance. Une foi en l'avenir en dépit de tout. Un défi au long cours lancé à la morosité ?

C'est avec cette espérance en guise de viatique que nous avons fait ce guide. Accompagner les futurs parents, et au premier chef les mamans, sans ajouter l'angoisse à l'angoisse d'être mère, la culpabilité à l'aventure de la grossesse.

Dans cette mission de mettre au monde, d'accompagner les parents vers l'accouchement et au-delà, les sages-femmes jouent un rôle irremplaçable. Souvent mal connues, ignorées dans un système de santé qui pousse à toujours plus de médicalisation, elles œuvrent depuis des années pour une approche plus humaine de la naissance. En cabinet libéral ou en maternité, entre cours de préparation à l'accouchement ou consultations prénatales, elles ont les mots qui rassurent et l'expérience qui permet d'apprivoiser la peur de donner la vie.

C'est sous le signe des sages-femmes que parait ce guide. En espérant, édition après édition, trouver la complicité et la confiance qu'elles savent construire avec les mères et les pères.

Parmi elles, je tiens à remercier tout particulièrement Chantal Birman, sage-femme à Bagnolet.

Merci à elle pour ce qu'elle est, pour la merveilleuse douceur qu'elle a offert à des générations de mamans dans son cabinet, « les Lucines », et à la maternité des Lilas. Merci pour le combat qu'elle mène sans relâche pour rendre aux parents la naissance de leur enfant. Ce guide est fait non pas sous son contrôle, mais avec sa bienveillance.

L. Rochut

“Un bébé enrhumé, ça tient combien de temps en apnée?“



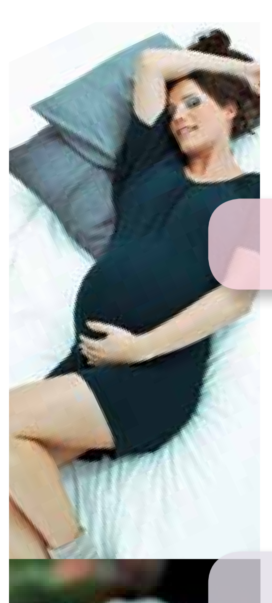


Parce qu'un bébé ne sait pas se moucher seul avant un an, les pédiatres préconisent l'association sérum physiologique et mouche bébé.



www.physiodose.com

LE MAG



35 Ma grossesse

63 Mon accouchement



97 Les 12 premiers mois de bébé



« Regards de femmes sur leur maternité »

Au premier semestre 2010, l'Union nationale des associations familiales (Unaf) publiait le résultat d'une enquête ambitieuse. L'objet: évaluer le plan périnatalité 2005-2007. Le résultat est riche d'enseignements et souligne les limites d'une politique d'accompagnement de la naissance en France. Des chiffres, mais aussi des témoignages, des paroles touchantes sur lesquelles revient Nicolas Brun, chargé de mission à l'Unaf.

Enfin Maman : *Quelle est la mission de l'Unaf ?*

Nicolas Brun : La mission de l'Unaf est définie par le code de la famille, depuis 1945. Elle a pour mission de représenter les intérêts matériels et moraux des familles, ce qui consiste à donner des avis aux pouvoirs publics sur les questions d'ordre familial, représenter ces mêmes familles auprès de l'Etat en gérant les services qu'il nous confie, et en justice quand leurs intérêts sont menacés.

E.M : *De quelle façon l'Unaf peut-elle peser sur les décisions politiques ?*

N.B : C'est le cœur de sa mission, recueillir auprès des diverses associations familiales leurs réflexions sur les dispositions nécessaires aux familles, faire ressortir par l'intermédiaire des unions départementales et régionales des orientations qui fassent consensus autant que possible et qui puissent être portées auprès des pouvoirs publics. L'Unaf siège dans un certain nombre de structures, comme le Conseil économique et social ou le Conseil de la famille, au sein desquels elle peut peser sur les orientations politiques du pays.

E.M : L'Unaf a publié à la fin du premier semestre 2010 une grande enquête sur la périnatalité. Quelle était le cadre de cette enquête ?

N.B : L'Unaf a été désignée comme membre du comité de suivi et d'évaluation du plan périnatalité fin 2007. La question qui se posait était donc de savoir ce que pensaient les femmes de ce plan périnatalité. Notre principe est de demander directement aux familles par une enquête, plutôt que de faire une évaluation par les experts du milieu. Nous avons donc décidé d'interroger, à travers notre réseau, auprès des mères qui ont eu un enfant pendant la période 2004-2009.

E.M : Quels enseignements majeurs peut-on dégager de cette enquête ?

N.B : En majorité, les femmes sont plutôt satisfaites de leur prise en charge durant cette période, mais cette satisfaction globale n'empêche pas que sur tel ou tel point elles aient des critiques. Le plan prévoyait par exemple un entretien au 4ème mois de grossesse, cet « entretien précoce » n'a été proposé qu'à une petite minorité de femmes (68 % ne se sont pas vues proposer cet entretien). C'est un élément important, d'autant plus que la satisfaction des femmes qui ont eu cet entretien est très importante. Elles mettent en avant l'intérêt d'un suivi plus personnalisé que lors des cours de préparation à l'accouchement qui sont en général collectifs. De plus, cet entretien a pour but de faire le point sur l'environnement psychoaffectif de la femme enceinte. Alors, quand il n'est pas fait, c'est un grand manque.

E.M : Qu'elles informations importantes sont ressorties sur l'environnement psychoaffectif des femmes enceintes au cours de cette enquête ?

N.B : Les grandes lignes c'est qu'elles ont des questions, des angoisses ou qu'elles vivent parfois des situations difficiles devant lesquelles elles se sentent démunies. Ce peut être des questions particulières comme : « *Je dois déménager pendant ma grossesse, comment cela va-t-il se passer pour ma prise en charge ?* » Pour d'autres, c'est une confrontation à des problèmes sociaux qui les préoccupent. On leur dit par exemple de se nourrir de tel ou telle façon, de prendre telle complémentation alimentaire mais elles se trouvent confrontées à leurs problèmes économiques et n'ont pas le choix et doutent par conséquence de leur capacité à prendre en charge leur enfant par la suite.

E.M : Les sages-femmes ne sont-elles pas un maillon sous-utilisé de notre système de santé dans l'accompagnement de la grossesse ?

N.B : On a besoin de lieux d'échanges et de professionnels qui soient formés à la qualité d'écoute de la femme enceinte. Le médecin ou le gynécologue, compte tenu de la durée d'une consultation, ne dispose que d'un temps très court. La possibilité d'un échange approfondi qui aille au-delà de l'aspect strictement médical de la prise en charge est difficile. La sage-femme a sans doute plus de temps pour faire aborder des problématiques qui ne seraient pas forcément évoquée lors des consultations avec le médecin. Cela veut dire aussi que la sage-femme se mette aussi sur ce mode d'écoute là, tout en prenant en charge l'aspect médical de la question, sans vouloir imposer sa propre vision de la maternité, de l'accouchement et de l'après accouchement, notamment sur la question de l'allaitement, qu'on soit pour ou contre. Sur cette question, on a de nombreux témoignages de mamans qui nous disent qu'après l'accouchement, elles ont senti le poids des équipes de sages-femmes sur leur choix d'allaiter ou de ne pas allaiter. Certaines pratiques semblent très culpabilisantes. Certains témoignages sont très violents sur ce point. Ce que nous disons sur cette question, c'est qu'il faut laisser la femme libre de son choix. L'informer mais respecter son choix. Cela veut dire que la sage-femme doit savoir respecter cette réserve, sans donner l'impression de juger.

E.M : Sur la question de l'allaitement, n'y a-t-il pas une contradiction entre la législation française et les recommandations de l'OMS qui souhaitent porter le congé maternité des mères allaitantes à 6 mois après l'accouchement ? Quelle est la position de l'Unaf sur ce sujet ?

N.B : Il y a le congé lui-même, sur lequel le gouvernement est entrain de bouger, mais en-deçà des 6 mois que vous évoquez, et l'aménagement du temps de travail pour que la mère puisse allaiter le plus longtemps possible. Nous sommes très vigilants sur cet aspect de continuité entre vie familiale et vie professionnelle. Quel que soit le choix des parents, et notamment de la mère, nous sommes très soucieux que cela ne nuise pas à sa carrière, à la reprise de son travail. Dans certaines circonstances, il faut donc pouvoir aménager le temps de travail sur certaines périodes afin que les parents puissent répondre à un besoin de leur enfant.

E.M : Pour conclure, quelle information issue de cette enquête mérite d'être soulignée ?

N.B : On n'a pas parlé de la sortie de la maternité. C'est une période durant laquelle les parents ont le sentiment d'être très seuls. Là aussi les sages-femmes peuvent jouer un rôle. C'est une période très critique. Les mères ont souvent de très grosses angoisses qui peuvent peser sur la relation future entre elles et son enfant. Il faut qu'il y ait un réel accompagnement sur cette période ; il est encore trop souvent défaillant. •



Êtes-vous prête à devenir maman ?

Malgré le petit être qui grandit déjà dans votre ventre, vous vous posez encore et toujours cette même question : Suis-je véritablement prête à devenir mère ? Faites ce test et découvrez votre profil de future maman !



I. Pourquoi avez-vous décidé de faire cet enfant ?

A- Il était plus que temps... Vous vous sentez aujourd'hui prête et mature à tout affronter avec bébé !
B- Parce que donner la vie est la plus belle chose que l'on puisse faire au cours de sa vie...
C- Pour consolider votre couple.

II. Où souhaitez-vous accoucher ?

A- Dans une clinique hyper-réputée et ultra-sécurisée.
B- A la maternité la plus proche de chez vous.
C- Vous n'en avez aucune idée !

III. Qu'est-ce qui vous indispose le plus dans la maternité ?

A- La fatigue...
B- Les nausées.
C- Tout : les nausées, les coups de pied de bébé, la fatigue... C'est un grand bouleversement !

IV. Comment cherchez-vous à répondre aux questions que vous vous posez ?

A- Vous lisez des tas de livres d'éminents spécialistes sur la psychologie infantile.
B- Vous vous rendez sur des forums Internet.
C- Toutes les expériences entendues vous angoissent...

V. Comment avez-vous préparé la chambre de bébé ?

A- Tout est conçu pour son bien-être absolu : couleurs, jouets, accessoires de puériculture.
B- Vous la préparez petit à petit, quand vous dénichez des accessoires de déco qui vous plaisent.
C- Elle n'est pas encore prête !

VI. Ses premiers coups de pied dans votre ventre...

A- Vous vous êtes sentie rassurée : il bouge, tout va bien !
B- C'était l'euphorie totale : vous avez appelé toute votre famille pour les avertir.
C- Vous étiez paniquée !



VII. De quoi se compose votre alimentation actuelle ?

A- Fruits et légumes frais vitaminés, compléments alimentaires, eau riche en magnésium...
B- Vous n'avez quasiment rien changé, mais avez tout de même supprimé les aliments à risques (crustacés, champignons frais).
C- Frites, pâtes, hamburgers, soda.

VIII. On vous demande quel cadeau vous ferait plaisir pour bébé...

A- Vous donnez l'adresse du site où vous avez créé votre liste de naissance.
B- Vous citez les tailles des vêtements qui manqueront...
C- Peu importe, qu'ils achètent ce qu'ils veulent !

IX. Comment vous trouvez-vous physiquement, enceinte ?

A- Vous n'êtes pas au mieux de votre beauté, mais vous savez que vous retrouverez rapidement la ligne.
B- Vous vous trouvez magnifique, la grossesse vous va comme un gant !
C- Vous vous sentez grosse et moche... plus jamais ça !

X. Décrivez votre vie sexuelle pendant la grossesse...

A- Vous y allez doucement, des jours oui, des jours non...
B- C'est la fête du string régulièrement !
C- Le néant total.

XI. Comment agissez-vous avec les bébés des autres ?

A- Vous êtes sûre de vous et n'hésitez pas à les prendre dans vos bras et à leur donner le biberon.
B- Vous avez un peu peur de mal faire, mais vous tentez tout de même.
C- Vous ne vous en occupez guère, préférant les admirer dans les bras des autres...

RÉPONSES TEST



Un maximum de A
Mère exemplaire !

Vous vous sentez ultra-prête à devenir mère, tant vous avez préparé ce moment... Vous avez tout lu, posé toutes les questions qui vous taraudaient, regardé des tas de reportages, adapté votre vie à la bonne santé et au bien-être de votre futur enfant... Vous pensez que vous saurez agir comme il se doit dans toutes les situations difficiles. Attention tout de même, chaque enfant est différent. Sachez laisser la place aux imprévus et aux doutes, et dites-vous que la mère parfaite n'existe pas.



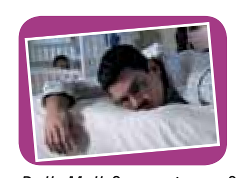
Un maximum de B
Maman confiante !

Vous avez vos craintes, vos doutes, vos peurs... mais vous savez au fond de vous que vous y arriverez. Vous vous faites confiance, et c'est très bien. La mère parfaite n'existant pas, il va vous falloir vous remettre en cause de temps à autre et vous adapter à bébé. En attendant son arrivée, vous profitez un maximum des joies de la maternité... Sentir bébé en vous et l'imaginer bientôt à vos côtés vous rend euphorique !



Un maximum de C
Maman perdue !

L'arrivée de cet enfant vous angoisse... Vous n'êtes pas sûre que c'était le bon moment. Vous ne voyez que les côtés négatifs de la grossesse. Rassurez-vous, une fois que bébé sera là, tout deviendra beaucoup plus clair, vous l'aimerez et ferez en sorte qu'il se sente bien. Si vous vous sentez vraiment perdue, n'hésitez à consulter un psychologue qui pourra vous aider à vous préparer et à mieux comprendre vos doutes.



Cinq mois de manque de sommeil pour les jeunes parents

Rares sont les jeunes parents qui peuvent se vanter d'avoir un bout de chou qui les laisse dormir autant qu'ils le voudraient. Selon une étude publiée dans le *Daily Mail*, 2 parents sur 3 ne dorment pas plus de 4 heures par nuit pendant 2 ans ! Or, on juge que le temps de sommeil minimum pour un adulte doit atteindre 5 heures par nuit, soit 3650 heures de sommeil en 2 ans. Or 4 heures par nuit, cela fait un total de 2920 heures. La différence équivaut à cinq mois de déficit de sommeil ! Et ce n'est pas tout, en moyenne, un adulte français dort 7 heures par nuit. Si l'on se réfère à cette moyenne, le déficit de sommeil culmine à dix mois !

Attention, bébé nuit !

Quand on songe qu'en moyenne l'intervalle entre deux enfants est de 18 mois, ce chiffre donne le vertige !

Fatigue, irritabilité, stress... sont autant de facteurs qui peuvent déboucher sur un cas de dépression postnatale.

Un conseil, donc, pour gérer cette période : l'or-ga-ni-sa-tion ! Un roulement entre les deux parents (pour ceux qui ont la chance d'avoir cette possibilité) est la meilleure solution, mais attention, faites en fonction du programme du lendemain (pas question de se lever toutes les 3 heures si la réunion de l'année a lieu demain !) Pourquoi pas, aussi, demander à quelqu'un d'expérience et de confiance de garder bébé pendant une nuit afin de recharger les batteries...

De toute façon, rassurez-vous, cette période ne dure qu'un temps, et quand on se penche sur son petit ange, on se dit que ça en vaut la peine ; après tout, on a fait subir la même chose à nos parents !

EN CHIFFRES :

En France, sur 8,6 millions de familles,

42 % ont un enfant, 38 % ont deux enfants et 20 % trois enfants et plus.

Parmi ces familles, près d'une sur 10 est recomposée et près de 2 familles sur 10 sont des familles monoparentales

(source Cnaf mars 2010).



Bébés à bord

Les chiffres officiels sont tombés : en 2009, il y a eu en France 824 641 naissances. La France reste ainsi le pays le plus fécond avec l'Irlande et la Grande-Bretagne, malgré un déclin de 3 800 naissance par rapport à l'année 2008. Les experts expliquent cette petite baisse par le fait que 2008 était une année bissextile avec un jour de plus pour mettre au monde... et pour concevoir !

La France, championne d'Europe de la fécondité

Sur les 824 641 naissances de l'année 2009, 793 420 naissances ont eu lieu en métropole et 31 221 naissances ont eu lieu dans les départements d'outre-mer. La moyenne de l'année 2009 est de 2 enfants par femme, donc très loin devant d'autres pays tels que l'Allemagne (1,37 enfant par femme) ou l'Italie (1,41).

Les tendances

Le rapport de l'Insee s'attarde également sur les caractéristiques des naissances. On apprend donc également que de plus en plus d'enfants naissent de couples mixtes (un parent français et un parent étranger), tandis que le nombre d'enfants nés de deux parents étrangers reste stable. Le nombre de naissances hors mariage progresse toujours. On compte de plus en plus de naissances multiples : l'année 2009 a vu naître 12 837 paires de jumeaux, 193 accouchements de triplés et cinq de quadruplés. Enfin on observe un déplacement du pic de naissance : en 2009 il se situe au mois de septembre, avec 6 % de naissances de plus que les autres mois. Ce serait le fait des conceptions du nouvel an...

Allaitement : la France peut mieux faire !



Selon un rapport d'experts remis au ministère de la santé, les Françaises n'allaitent pas suffisamment leur enfant. Un plan d'action est prévu pour remédier à ce problème.

Le rapport remis à Roselyne Bachelot cet été rappelle que « *l'allaitement a des effets bénéfiques à court et long terme sur la santé de l'enfant et de sa mère* ». La durée de l'allaitement en France est la plus faible d'Europe, avec 10 semaines en moyenne, quand les professionnels de la santé affirment que « *l'allaitement satisfait, à lui seul, les besoins du nourrisson pendant les six premiers mois de sa vie* ». L'allaitement maternel est donc vivement encouragé depuis un certain nombre d'années, et un progrès est déjà visible : en 1990 le taux d'allaitement en France était de 50 %, alors qu'il atteignait 62,6 % en 2003. Taux qui reste bas, si on le compare à celui des autres pays développés.

La France à la traîne

Les études révèlent que plus de 90 % des mamans allaitent leur enfant dans 15 pays européens ; le taux atteint même 95 % dans les pays scandinaves. Au minimum, le taux est de 70 % dans le reste de l'Europe. Comment expliquer une telle différence avec la France ? La psychologue Vera Walburg pointe du doigt le manque d'information à ce sujet et une reprise du travail trop rapide. Un plan d'action a donc été organisé pour pallier ces failles.

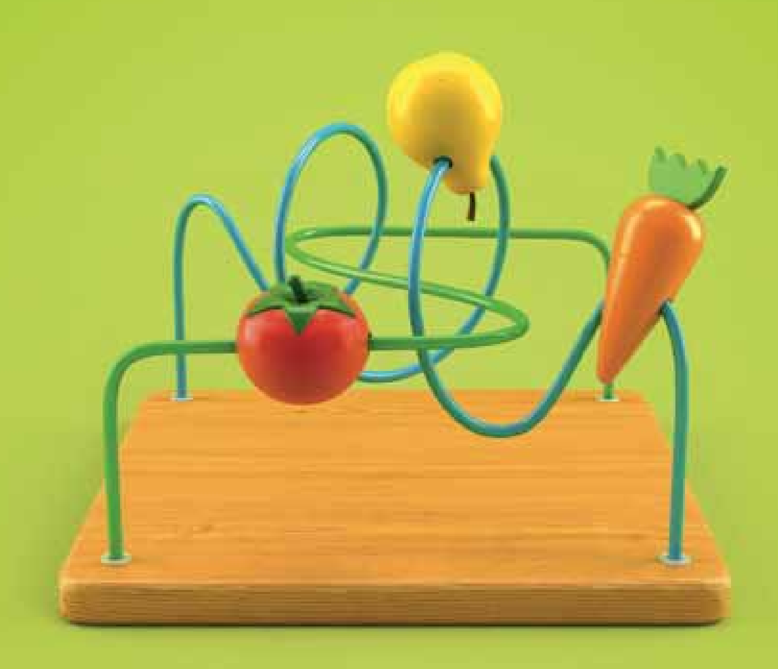
La promotion de l'allaitement

La mission a été confiée à Dominique Turck, professeur en pédiatrie à la faculté de Lille. Cette mission s'inscrit dans le cadre des objectifs du Programme national nutrition santé (PNNS) en matière d'alimentation des enfants – déjà à l'origine des messages « *Mange au moins 5 fruits et légumes par jour* » et autres « *Evite de grignoter dans la journée* ».

Durant la grossesse, les experts jugent nécessaire de développer l'offre de préparation à la parentalité en y incluant une préparation à l'allaitement. Il faudrait aussi inciter les gynécologues à informer la future maman dès la visite du 4ème mois.

Pendant le séjour à la maternité, les experts recommandent la mise en place d'un programme accompagnant l'allaitement ainsi que la présence dans chaque maternité d'un référent pour l'allaitement. Une amélioration de la formation des professionnels à ce sujet serait également bénéfique.

Enfin, pour la période post-maternité, le rapport préconise un meilleur accompagnement des mamans à leur domicile additionné à une consultation d'allaitement une semaine après la sortie. Rallonger le congé maternité de 4 semaines et informer les employeurs sur l'importance de faciliter l'allaitement serait également nécessaire, car la reprise du travail est la principale cause d'abandon de l'allaitement. Cet allongement porterait le congé à 14 semaines après l'accouchement, ce qui est encore très loin des recommandations de l'Organisation mondiale de santé, qui engage à porter à 6 mois le congé de maternité des mères qui allaitent.



Quand vous achetez des fruits ou des légumes pour les purées de bébé, savez-vous toujours quel a été leur parcours?

Acheter les meilleurs fruits et légumes pour bébé, c'est loin d'être simple.
On les choisit souvent sans vraiment savoir.

Tous les petits pots Blédina aux fruits ou aux légumes bénéficient de plus de 100 contrôles du champ à l'assiette et sont garantis sans colorant ou conservateurs ajoutés*.
Plus d'infos sur bledina.com/savoirfaire



BLÉDINA VOUS AIDE À BIEN FAIRE GRANDIR VOS BÉBÉS.



*Conformément à la réglementation.

Apprenez à votre enfant à ne pas grignoter entre les repas. www.mangerbouger.fr



100 fois sur le métier, remettre son ouvrage !

D'après une enquête menée sur 3 000 couples britanniques, il faut en moyenne 104 tentatives avant de parvenir à concevoir un enfant. Les nombreuses tentatives s'étalent sur 6 mois, ce qui aboutit à une moyenne de 4,3 rapports par semaine.
Attention toutefois, ces 6 mois sont loin d'être « paradisiaques » : près d'un quart des couples reconnaissent que, dans le cadre de tentatives multiples, le sexe devenait plus ennuyeux. Les femmes, qui déclarent pourtant préférer « la spontanéité » à 70 %, sont tout de même 10 % à demander à leur mari de sécher le travail pour ne pas rater leur ovulation.
Enfin, 10 % des femmes reconnaissent que leurs parents sont les premiers confidents de leur grossesse, avant même leur partenaire, qu'on imagine endormi, épuisé par les longs mois de conception.

Risques de problèmes respiratoires chez les prématurés



Selon une étude américaine récente dirigée par le docteur Judith Hibbard à l'université de l'Illinois, les prématurés ont plus de risques de développer des problèmes respiratoires que les nourrissons nés à terme. En effet, durant le neuvième mois de gestation, l'appareil respiratoire du fœtus, notamment les poumons, se consolide. Ainsi, les enfants nés avant ce neuvième mois, sont plus fragiles à ce niveau et présentent donc plus de risques d'être sujets à des difficultés respiratoires.

Grands prématurés : grands risques

Selon l'étude, les risques sont proportionnels au niveau de prématurité : plus la gestation dure, moins les problèmes pulmonaires surviennent.
L'étude révèle quelques chiffres basés sur une large enquête : plus de 233 000 cas étalés sur 6 ans. Un enfant venant au monde après seulement 34 semaines de grossesse a 40 fois plus de risques de développer une détresse respiratoire ; un enfant prématuré de 37 semaines n'en a que 3 fois plus. Cependant il est aussi démontré que les prématurés de 38 semaines ne sont pas plus exposés que les bébés nés à terme.
Les prématurés naissant avant 38 semaines de gestation sont donc bien plus sujets à des risques respiratoires que les autres enfants.

Crèches au bureau



Les 500 plus grandes entreprises de France vont être incitées à créer des crèches d'entreprise.

Nadine Morano, secrétaire d'Etat à la famille a annoncé le 14 septembre à Trappes (Yvelines), lors d'une visite de crèche d'entreprise, qu'elle souhaitait la mise en place de crèches d'entreprise dans les 500 plus grosses entreprises de France. Mme Morano compte leur envoyer un courrier les incitant fortement à prendre de telles dispositions.
La crèche d'entreprise est la solution idéale pour concilier vie professionnelle et familiale, surtout pour les femmes. Cela contribuerait à la baisse des inégalités hommes / femmes dans les sociétés, tout en donnant un plus grand confort aux enfants qui auraient des journées moins longues, le trajet pour les récupérer étant supprimé ! La secrétaire d'Etat a annoncé un objectif de 10 000 places supplémentaires d'ici 2012.

EN CHIFFRES :

Selon la Caf, près d'un enfant sur deux âgé de moins de 3 ans aurait bénéficié d'un mode d'accueil collectif ou individuel en 2008.

La révision des lois de bioéthique



Début septembre, le ministère de la santé a dévoilé les grandes lignes de son projet de révision des lois de bioéthique.
« *Un certain nombre de dispositions innovantes, mais aucune ne vient percuter les principes cardinaux* » rapportait la ministre de la santé et des sports Roselyne Bachelot début septembre 2010, à propos du projet de révision des lois de bioéthique.
La décision la plus marquante est, bien sûr, la possibilité pour les enfants issus de dons de gamète (sperme ou ovule) d'avoir accès à l'identité de leur parent biologique si celui-ci en donne l'accord.
Autre fait important, que les chercheurs attendaient impatiemment, les recherches sur les embryons pourront continuer à titre exceptionnel, sans moratoire, tout en maintenant le principe d'interdiction de ces recherches – Qui a dit que la législation était simple ? Et les couples hétérosexuels pacsés auront désormais le droit de recourir à l'AMP (Assistance médicale à la procréation) dans les mêmes conditions que les couples mariés.
D'autres points ne sont que des réitérations des précédents textes de loi : L'AMP est toujours interdite d'accès aux couples homosexuels et aux familles monoparentales, ainsi que le recours aux mères porteuses. Enfin le DPI (diagnostic pré-implantoire) qui consiste à diagnostiquer une maladie incurable avant d'implanter l'embryon est maintenu.
Ce projet sera discuté fin septembre au Conseil des ministres et débattu au mois de novembre au Parlement.

Dodo-Sitter : une application iPhone pour bébé



Il y a une application pour tout. Les heureux propriétaires d'iPhone (il y en a) peuvent désormais télécharger gratuitement Dodo-Sitter, une application créée par Verbaudet pour surveiller, bercer et endormir bébé en toute sécurité – « la nounou nouvelle génération ! »
Le principe : entrer un numéro à appeler (pas celui de l'iPhone laissé avec le bébé...) et placer le téléphone à proximité du bébé. En cas de pleurs, le téléphone appelle automatiquement le numéro. En pratique, la détection du bruit est assez défectueuse et la vitesse de réaction peu satisfaisante. D'autant qu'il n'est pas question de placer le téléphone dans le berceau : les effets des ondes radio du portable ne sont pas encore réellement connus et pourraient être nocives aux enfants.
Reste la fonction Histoires, qui propose des aventures personnalisées à lire, et la fonction Berceuses, qui joue des airs connus sur un piano digne des cd best-of offerts par La Redoute.



PRATIQUE DE CÉSARIENNES EN HAUSSE

Entre confort et prudence ?

Simple choix pour certaines, négation de l'accouchement pour d'autres, la césarienne dite de confort gagnerait du terrain en France, soutenue par des working-girls prêtes à tout pour respecter leur emploi du temps... Effet de mode ou révolution durable ?

Autrefois vue uniquement comme une solution de secours et souvent synonyme d'accouchement « raté », la césarienne représente aujourd'hui 20 % des naissances en France. Ce taux pourrait encore augmenter avec le phénomène des « césariennes de confort ». Réalisée sur demande, elle permet à la maman de choisir quand et où elle va accoucher. Une pratique qui rassure ou scandalise, comme en témoignent les forums de maman, excessivement violentes d'un côté comme de l'autre.
Bien installé aux Etats-Unis (la césarienne est le premier acte chirurgical), le mouvement n'est pas encore réellement implanté en France, comme l'explique le docteur Alfred Manela, membre du Collège national des obstétriciens gynécologues de France : « *Actuellement, les césariennes de confort restent une démarche très marginales. Il est vrai que la césarienne fait moins peur que dans le temps, mais ça reste un ou deux accouchements sur dix. D'autres demandes, comme accoucher à domicile ou dans l'eau, sont bien plus nombreuses. Les gynécologues français résistent mieux que les anglo-saxons.* »

Voulez-vous accoucher avec moi, ce soir ?

Le mythe d'une césarienne de confort repose sur plusieurs points. Tout d'abord l'opération serait moins douloureuse qu'un accouchement par voie naturelle, et permettrait de se remettre sur pied plus rapidement. Faux, d'après le docteur Manela : « *Il est vrai que la douleur est désormais prise en compte, mais c'est aussi le cas lors d'un accouchement par voie naturelle. Et on ne se remet pas plus vite d'une césarienne, au contraire : il faut souvent rester quelques jours en observation, sans oublier les complications qui peuvent se produire, au niveau de la cicatrice principalement.* »
Ni plus « confortable », ni plus rapide, la césarienne de confort serait demandée pour des raisons pratiques. « *On ne peut pas nier que la césarienne est à la mode chez les femmes hyperactives, qui cherche à faire entrer leur accouchement dans leur planning. Même lorsqu'il est déclenché, la durée d'un accouchement est variable, la césarienne est vue comme une solution pratique. Mais la plupart des femmes qui demandent elles-mêmes une césarienne le font pour une autre raison, souvent un traumatisme lié à un précédent accouchement qui s'est mal déroulé. Certaines ont aussi peur de l'épisiotomie et de futures complications au niveau sexuel.* »

La place du médecin

Dernier à décider, les médecins sont pointés du doigt. Pour eux, la césarienne programmée n'a que des avantages : pas besoin de se réveiller dans la nuit ni de travailler dans l'urgence, sans oublier que l'acte chirurgical est mieux rémunéré... Une idée qui choque le docteur Manela : « *On constate une augmentation du nombre de césariennes partout dans le monde : on ne peut pas penser que c'est simplement dû aux médecins qui organisent leur week-end ! Le rôle du médecin est d'évaluer au mieux la situation. Il est impossible de garantir à une femme ayant eu une mauvaise expérience que tout va bien se passer cette fois-ci. Les médecins ont parfois tendance à céder à la demande de la patiente.* »
Une demande qui reste faible et n'explique pas l'augmentation, indiscutable, des césariennes. Selon le Dr Manela, si le nombre d'opérations augmente, c'est plus par facilité que pour des raisons de « confort » : « *Les progrès de la science permettent aujourd'hui de rendre une césarienne presque aussi sûre qu'un accouchement naturel. C'est devenu une solution envisageable, souvent utilisée par des médecins inexpérimentés qui ne veulent pas prendre de risque. De nombreuses césariennes pratiquées ne sont sans doute pas nécessaires.* »

LA CÉSARIENNE EXTRAPÉRITONÉALE

Ces dernières années, une nouvelle génération de césariennes avait vu le jour sous le nom de Cohen Stark, du nom des obstétriciens instigateurs de la technique.
Après avoir rasé la patiente, lui avoir mis une sonde urinaire, une incision horizontale et non plus verticale, est faite au dessus du pubis. L'obstétricien incise ensuite l'aponévrose, il ouvre les muscles appelés « grands droits » et incise le tissu qui recouvre les organes : le péritoine. Là, il coupe horizontalement dans l'utérus et en extrait le bébé. Le tout ne prend guère plus de vingt minutes. Avec la technique de Cohen Stark, on n'incise plus la totalité mais seulement une petite partie et on écarte avec les doigts pour moins de traumatismes dus à la coupure.
Les mamans ont gagné en confort postopératoire et les complications ont largement baissé. Mais le plus important reste le temps d'extraction du bébé, qui a considérablement diminué.
L'extra-péritonéale va encore plus loin. On n'incise carrément plus le péritoine. Il est simplement repoussé, pour avoir accès à l'utérus. Quelques rares obstétriciens ont amélioré la technique en ne mettant plus de sonde urinaire et en refermant avec une colle biologique.

Césarienne péritoine : et la maman dans tout ça ?

Elle est enchantée. Lucile, trois enfants : une voie basse, une césarienne classique et une extrapéritonéale, veut le faire savoir à tout le monde : « *Je suis sortie 3 jours après mon accouchement et je n'ai eu besoin de personne pour donner le bain à Camille. Un bonheur inénarrable en comparaison avec ma césarienne précédente, qui m'avait laissée sur les rotules pendant plusieurs semaines.* »
Paloma Chaumette*, sage-femme libérale, à l'écoute des femmes et les accompagnant dans leurs projets de naissance pour des accouchements le plus naturels possible, confirme : « *J'étais agréablement surprise, ayant moi-même vu plusieurs de mes patientes parfaitement mobiles, quelques heures après leur césarienne. Elles avaient un repas 2 heures après. Ce sont deux éléments qui changent tout pour les suites opératoires et pour la mise en place de l'allaitement.* » Elle n'encourage pas pour autant les césariennes. Cela doit rester exceptionnel, mais lorsque la nature refuse de faire son travail, il faut bien l'aider et dans ce cas, pourquoi refuser d'utiliser la bonne méthode ?
Parce que, répondent de concert bon nombre d'obstétriciens, la césarienne extrapéritonéale est une technique un peu complexe, nécessitant plusieurs années de pratique et la présence de plusieurs opérateurs. De plus, l'intérêt n'a pas été prouvé par des études scientifiques, venant corroborer des impressions subjectives de maman.

* Auteur de *Parents et Sage-Femme*, édit. Souffle d'Or

Des incertitudes inquiétantes : même si elle est aujourd'hui pratiquement sans danger, la césarienne n'est jamais sans conséquences. Psychologiques d'une part, certaines femmes ressentant un manque après l'accouchement (surtout s'il s'agit d'un premier enfant), physiques d'autre part (six mois minimum avant d'envisager une autre grossesse).
L'opération est également plus dangereuse pour le bébé, qui risque une fracture du crâne au moment de l'extraction, ou peut développer des problèmes respiratoires, ses poumons n'ayant pas eu le temps de s'ouvrir entièrement.
La césarienne n'est donc pas à prendre à la légère : elle ne doit être programmée qu'en cas de problème prévisible (hypertension artérielle de la mère, faiblesse cardiaque, bassin trop étroit, grossesse multiple). Mieux vaut donc, autant que possible, se restreindre aux voies naturelles et ne faire appel à la chirurgie qu'en cas de réelle nécessité. •

L'oeil de la **sage-femme**

La césarienne dite de «confort» : le point de vue d'une sage-femme, Chantal Birman.

En lisant les arguments développés par les gynécologues obstétriciens dans l'article où ils défendent la non systématisation de la césarienne à la demande, je ne peux qu'adhérer à cette position que je trouve raisonnable. Pourtant, devant une telle demande, ne doit-on pas se poser la question : « Comment se fait-il que les femmes en soient arrivées à demander une césarienne à terme ? »

Si comme l'indique le Docteur Manela, ce n'est finalement ni pour une question de douleur (puisque la péridurale existe) ni pour une question de planning (le déclenchement médicamenteux du travail existe également), alors nous ne pouvons qu'approfondir cette interrogation. Certes, la césarienne va probablement être plus rapide de quelques heures ; mais est-ce bien là l'origine d'une telle demande ?



Comme le docteur Manela, je pense que ce passage du nouveau-né par le vagin sublimé comme lieu sacré est probablement l'une des réponses. L'accouchement par voie basse rappelle davantage notre condition animale de mammifère que l'aseptique césarienne qui garde la noblesse d'une intervention chirurgicale, plus exceptionnelle qu'un vulgaire accouchement par les voies naturelles. Il me semble qu'il s'agit plus d'un dégoût de ce soi archaïque, que d'une inquiétude de confusion incestueuse. Il y a là le refus du corps, une sorte de désincarnation, une affirmation de son désir d'exister en tant que pur esprit. N'est-on pas en droit de penser qu'il s'agit là d'une phobie infantile par peur de la maternité ? Mais, cette fuite devant l'intégration de l'être maternel à l'être féminin n'est-elle pas induite depuis des années par les techniques médicales et les discours sécuritaires qui s'y associent ? Avec ce « hors de l'hôpital point de salut » brandissant la menace de mort du bébé et pourquoi pas de soi, la messe est dite ! La confiance dans l'institution est la voie de la raison, sous-entendu celle dans la capacité des femmes à accoucher, la voie de la folie. Il n'est pas question pour moi de rentrer dans un discours obscurantiste niant les bienfaits des techniques médicales que j'ai pu vérifier à chaque garde. Il est question d'affirmer que chacune de mes gardes m'a tout autant permis de constater combien, quand elle est systématique, cette médicalisation aveugle confisque aux femmes l'occasion unique d'une révélation de la force qui les habite. Cette force là, certes un peu silencieuse, porte en elle l'espoir du projet humain.
Ce qui me désole, ce n'est pas tant que cette puissance des femmes soit systématiquement écrasée avant même d'éclore, mais qu'une partie de ses détracteurs soit les féministes elles-mêmes. Pourquoi ne pas retourner au boulot le lendemain de son accouchement, et surtout pourquoi allaiter son petit, alors que la qualité des eaux et des laits en poudre n'est plus à prouver ? Je revendique un féminisme « Europe du nord » où l'accouchement, l'allaitement et la politique puissent se conjuguer ensemble. Je revendique un monde où les œstrogènes puissent exister sans déguisement testostéronique.



Vous en connaissez, vous, une recette pour aider les petits à passer une bonne nuit ?

L'une des clés d'une nuit paisible : un dîner rassasiant et complet tout en étant adapté à bébé... Un équilibre pas facile à trouver !

Tous les produits Blédîner de Blédina* constituent un plat complet pour le soir : des légumes, des féculents et un minimum de 110 ml de lait infantile**. Bonne nuit les bébés ! Plus d'infos sur bledina.com



BLÉDINA VOUS AIDE À BIEN FAIRE GRANDIR VOS BÉBÉS.



* Hors soupes complètes du soir Blédîner. ** Avec ou sans vitamines A et D selon les recettes.

Apprenez à votre enfant à ne pas grignoter entre les repas. www.mangerbouger.fr

Ma grossesse est à moi !

Depuis que vous êtes enceinte, vous suscitez de drôles de réactions dans votre entourage mais aussi chez de parfaits inconnus. Entre les mamies qui vous mettent la main sur le ventre, cette femme rencontrée dans le bus qui vous raconte son accouchement en détails, et tous ceux qui se sentent obligés de faire des pronostics sur le sexe du bébé, il est parfois difficile de garder son calme.



« Femme enceinte, c'est un peu comme "gay" ou "protestant" : une caractéristique qui prend volontiers le pas sur toutes les autres », écrit Anne Boulay dans *Mère indigne, mode d'emploi**. En effet, depuis que votre ventre signifie clairement votre état, vous avez un peu le sentiment de n'être plus qu'un utérus sur pattes. Contrairement à ce que vous pensiez, votre grossesse n'est pas une affaire intime, familiale ; elle concerne tout le monde, y compris votre belle-sœur, la boulangère et les passants. C'est qu'une naissance à venir est, encore aujourd'hui, un événement important pour la communauté, même si celle-ci s'appelle Paris et qu'elle compte trois millions d'habitants ! Chacun se sent concerné, chacun a envie d'en parler et de prendre part, même de manière infime, à l'aventure. Quitte à taper un peu sur les nerfs de la future mère... Revue de détail des situations les plus fréquentes et des comportements à adopter.



JE NE SUIS PAS UN PORTE-BONHEUR !

VALÉRIE RACONTE

« *La première fois qu'on m'a mis la main sur le ventre, comme ça, sans prévenir, c'était une petite mamie au marché. "Vous permettez ? Ça porte bonheur !" C'était attendrissant... je l'ai laissée faire, bien sûr. Un mois plus tard, je ne les trouvais plus attendrissantes du tout, les petites mamies du marché. Si un inconnu s'était avisé de me tripoter comme ça, il aurait pris une claque ! Plutôt que d'en arriver là, j'ai rongé mon frein en silence. Trois mois plus tard, les mêmes m'arrêtent pour faire des gouzi-gouzi à ma fille. Au secours !* »

De quoi je me mêle ?

Les traditions ont la vie dure, et le fait de toucher le ventre d'une femme enceinte est censé porter bonheur. Mais la plupart du temps, c'est surtout un moyen de nouer le contact, de féliciter la future mère, de parler du bébé à venir et, parfois, de raconter sa propre expérience.

Qu'est-ce que je dis ?

Vous restez calme, vous souriez et vous expliquez que vous êtes très touchée par l'attention que l'on porte à ce bébé à venir mais que vous préférez qu'on ne vous touche pas le ventre. Vous pouvez prendre la main intrusive et la repousser gentiment. Ne vous sentez pas obligée de vous justifier, vous avez parfaitement le droit de refuser ce contact imposé. Et si vous sentez que vous allez mordre, faites imprimer « *Fragile, ne pas toucher* » sur vos tee-shirts !



LES ACHARNÉS DU SEXE (DU BÉBÉ)

HÉLÈNE RACONTE

« *Dès le début, nous avons décidé de ne pas connaître le sexe du bébé mais nous ne nous attendions pas à ce que cette décision déclenche un tel tollé dans notre entourage. Personne n'a compris notre choix. J'avais le sentiment que les gens nous en voulaient parce qu'eux, à notre place, auraient aimé savoir. Ma mère a même essayé de m'expliquer que c'était indispensable pour choisir la couleur de la chambre du bébé ! Nous avons tenu bon, mais avec le sentiment désagréable de devoir nous justifier en permanence.* »

De quoi je me mêle ?

Dès la vingtième semaine, l'échographie permet de déterminer avec une relative certitude le sexe de l'enfant à venir. Les futurs parents sont nombreux à en profiter puisque 80 % d'entre eux veulent savoir s'ils attendent un garçon ou une fille. Du coup, ceux qui préfèrent garder la surprise pour la naissance peuvent déconcerter leur entourage.

Qu'est-ce que je dis ?

La décision n'appartient qu'à vous et au père. Quelle que soit la raison pour laquelle vous ne souhaitez pas connaître le sexe de votre enfant, ne cédez pas aux pressions de votre entourage. On insiste ? Coupez court : « *Nous sommes sûrs de notre décision, tu auras la surprise à la naissance, comme nous !* » Les mamies tricoteuses ont les aiguilles qui démangent ? Demandez-leur de la layette rouge pétard, orange tonique, vert tendre, jaune poussin, blanc pur...



UN ACCOUCHES BIENTÔT ? BON COURAGE!

ANNE-GAËLLE RACONTE

«Je suis enceinte de mon premier enfant et depuis que j'ai annoncé la bonne nouvelle, toutes les femmes de mon entourage se sentent obligées de me raconter en détail leurs accouchements : mes copines, mes collègues, mes voisines et même ma pédicure ! Le pire, c'est quand elles s'y mettent à plusieurs : c'est le concours de l'accouchement le plus difficile. Je n'en demandais pas tant. Maintenant, je stresse. Merci les filles !»

De quoi je me mêle ?

L'accouchement, la Grande Epreuve Finale de la grossesse, n'est pas un moment anodin. Qu'il se soit bien ou mal passé, beaucoup de femmes éprouvent le besoin de le raconter encore et encore. Et quel meilleur public qu'une femme enceinte ? L'idéal étant bien sûr une nullipare, désireuse d'avoir des éclaircissements sur un événement encore assez mystérieux à ses yeux. Ce qui n'est pas une raison pour la traumatiser avec les détails d'une épisiotomie douloureuse…

Qu'est-ce que je dis ?

La vérité. Que vous voulez bien savoir comment ça s'est passé mais qu'il est inutile d'entrer dans les détails qui pourraient créer une angoisse inutile au seuil de la salle de travail. En revanche, n'hésitez pas à demander à chacune les conseils qui pourraient vous être utiles le jour J.

FUTURE MÈRE INDIGNE!

OPHÉLIE RACONTE

«A la fin de ma grossesse, nous sommes beaucoup sortis, avec mon compagnon, bien conscients que ce serait plus difficile une fois le bébé arrivé. Au restaurant, je commande une entrecôte. "Bien cuite ?" me demande la serveuse. "Non, saignante", réponds-je. Elle me regarde d'un air réprobateur. "Ce n'est pas bon pour votre bébé, vous savez !" Nous avons quitté le restaurant dans la seconde.»

De quoi je me mêle ?

La serveuse pensait sans doute au risque de toxoplasmose et de listériose, deux maladies dangereuses pour le fœtus. La toxoplasmose est un parasite présent essentiellement dans la viande de mouton et de porc et qui peut être responsable de malformations. Cependant, une femme qui a contracté la maladie avant sa grossesse est immunisée et ne risque donc plus rien. Le premier examen prénatal comprend d'ailleurs un dépistage de la toxoplasmose. Quant à la listeria, c'est une bactérie présente dans l'alimentation, mais aussi sur les instruments de cuisine et dans les réfrigérateurs et congélateurs. Si elle réussit à atteindre le fœtus, cela peut avoir des conséquences dramatiques (fausse couche, décès in utero). Heureusement, les cas sont peu nombreux : l'Institut national de veille sanitaire répertorie cinq cas par millions d'habitants en 2007, soit environ 300 en France, dont une cinquantaine concernant des femmes enceintes.

Qu'est-ce que je dis ?

La serveuse est sans doute pleine de bonnes intentions à votre égard mais vous êtes suffisamment grande pour décider vous-même, en toute connaissance de cause, de votre alimentation. Remerciez-la de sa sollicitude, affirmez-lui que vous avez toute confiance dans la qualité de la viande de son restaurant et que vous êtes bien persuadée que toutes les mesures nécessaires sont prises en cuisine pour que les aliments ne soient pas contaminés par des organismes indésirables ! •

«*Certaines femmes enceintes souhaitent juste passer inaperçues*, résume Anne Boulay. *Elles y parviennent parfaitement quand il s'agit d'obtenir une place assise dans les transports en commun. Le reste du temps, c'est impossible.*» Aussi pesantes qu'elles puissent être parfois, les interventions des uns et des autres ne résisteront pas à votre gentillesse et à votre assurance. Entraînez-vous car s'ils sont nombreux, ceux qui estiment avoir leur mot à dire à une femme enceinte, ils le sont encore plus à penser que leur avis est indispensable à une jeune maman !

** J'ai Lu, 116 pages, 4,80 euros*

Les premières nuits de Bébé...



Une veilleuse compacte et complète avec projection

Cette veilleuse parlante joue 16 mélodies, 2 chansons et des sons de la nature. Sa projection lumineuse rassure Bébé. Compacte, elle s'emporte partout et se fixe facilement au lit ou au parc grâce à une sangle ajustable. **Lumi'merveilles**





Un maxi piano à accrocher au lit ou à poser au sol pour jouer avec Winnie !

Quand Bébé appuie avec ses pieds ou ses mains sur les touches, il déclenche des sons et des phrases rigolotes. En mode nuit, les berceuses s'enchaînent pour endormir Bébé. 5 mélodies, 10 berceuses et 3 chansons.
Winnie Tap Tap piano



Cette abeille veille sur le sommeil de Bébé

Elle berce Bébé au son de 12 mélodies et 2 chansons et son ventre lumineux le rassure. Grâce à son capteur sonore, les berceuses se déclenchent automatiquement quand bébé pleure.
Mon abeille à merveilles



Bienvenue dans le monde du sommeil sur-mesure !

Une veilleuse parlante et musicale avec projection, globe lumineux animé, fonction enregistrement pour laisser un message à Bébé. En plus, grâce à la clé incluse et au site internet dédié, Papa et Maman peuvent télécharger et stocker jusqu'à 100 chansons, berceuses ou petites histoires. Se déclenche automatiquement quand Bébé pleure pour l'apaiser. **Lumi be@ux rêves**



Un mobile 5 en 1 qui enregistre les messages de maman

Il projette au plafond un décor féérique et aide Bébé à s'endormir grâce aux 14 berceuses et 5 sons de la nature. Si Bébé pleure la nuit, les mélodies se mettent en marche pour l'apaiser grâce à un capteur sonore. Minuterie 3, 5 ou 10 minutes. S'accroche facilement au lit ou au parc.
Lumi'mobile parlant





www.vtech-jouets.com

Des jouets malins pour grandir intelligent

vtech® Baby



Quel papa sera-t-il ?

Vous connaissez bien votre partenaire, puisque vous vivez avec lui au quotidien... Vous savez comment il réagit avec vous, vos amis, votre famille... mais savez-vous véritablement comment il agira avec votre enfant ? Quel père sera-t-il ? Telle est la question !



I. Le jour où vous lui avez annoncé que vous attendiez un enfant de lui...

A- Il était heureux mais un peu paniqué.
B- Il s'y attendait, c'est la suite logique des choses.
C- Il vous a tout de suite demandé de vous allonger pour vous reposer !

II. La relation entre lui et sa mère...

A- Elle est très envahissante et protectrice, c'est toujours son bébé !
B- Complice mais respectueuse.
C- Elle gère, elle critique, elle surveille !

III. Comment se comporte-t-il avec les enfants des autres ?

A- Il fait tour à tour le clown, le cheval, le magicien... pour les amuser !
B- Il les observe d'un air attendri...
C- Il les fait obéir au doigt et à l'œil !

IV. Votre première échographie...

A- Il était présent et n'aurait raté ça pour rien au monde, snif !
B- Il essayera de venir à la prochaine...
C- Il était ultra-concentré et a posé des questions pertinentes au gynécologue.

V. Que pense-t-il de votre ventre rond ?

A- Il le caresse et l'embrasse sans arrêt !
B- Il trouve ça incroyable, mais il a hâte tout de même que vous retrouviez votre ventre plat.
C- Peu importe, il ne pense qu'à son enfant !

VI. Au sujet du prénom...

A- Il fait des recherches pendant des heures pour dénicher la perle rare.
B- Il vous laisse le choix !
C- Il aimerait donner le nom de son père ou de son grand-père.



VII. Les relations sexuelles de couple pendant votre grossesse...

A- Il n'ose pas, car il pourrait faire mal à bébé.
B- Il comprend que vous soyez fatiguée, mais il est tout de même frustré!
C- Il s'est renseigné et il sait qu'il n'y a aucun risque pour le fœtus! Vive les câlins!

VIII. Comment imaginez-vous les nuits avec bébé, une fois à la maison?

A- Vous vous lèverez et donnerez le biberon à tour de rôle, une fois papa, une fois maman.
B- C'est vous qui vous occuperez de bébé la nuit en semaine, et papa le week-end.
C- Le papa exigera qu'il fasse ses nuits rapidement, alors pas besoin de se lever!

IX. Les virées entre potes, comment les imagine-t-il désormais?

A- Pas question qu'il vous laisse seule avec bébé, il sera auprès de vous partout et tout le temps.
B- Il sortira encore, mais beaucoup moins évidemment.
C- Il ne souhaite pas changer ses habitudes, c'est à bébé de s'adapter.

X. Concernant la chambre de bébé...

A- Tout est prêt, le papa a tout prévu, des couleurs apaisantes sur les murs aux jouets d'éveil!
B- Tout est commencé, rien n'est fini... Patience...
C- Elle est finie mais ne contient que le strict nécessaire, il ne veut pas en faire un enfant pourri gâté!

XI. Vous avez déjà parlé de l'accouchement...

A- Il veut être près de vous et de son enfant, même s'il a peur de ce qui pourrait se passer.
B- Il préfèrerait ne pas y assister, ça le déstabilise...
C- Il sera là, c'est son rôle, et il assurera à tous les coups.

RÉPONSES TEST



Un maximum de A
Papa poule!

On l'appellera papa poule ou papa gâteau, car il sera complètement gaga de son enfant au point de s'en rendre ridicule! C'est mignon, mais point trop n'en faut... Il imitera tous les cris d'animaux pour le faire rire, se pliera en quatre pour qu'il ne manque de rien et même du superflu, il sera père avant toute autre chose. Et vous dans tout ça... pourvu qu'il ne vous oublie pas!



Un maximum de B
Papa cool!

C'est le père moderne, il adorera son enfant, mais sa liberté aussi! Il aura surtout hâte que son enfant grandisse pour partager ses passions avec lui. Il sera présent mais point étouffant, il sera généreux mais pas gâteux, il sera beaucoup plus ouvert qu'autoritaire... Un père très cool, mais attention tout de même à ne pas tomber dans le laxisme.



Un maximum de C
Père autoritaire!

Il attendra sans doute de son enfant ce que ses propres parents ont attendu de lui: être poli, sage, obéissant... et il mettra tout en œuvre pour en faire l'enfant parfait. Pour cela, il n'hésitera pas à lire des tas de bouquins de psychologie enfantine et des manuels destinés aux parents. Il sera strict, autoritaire... et encore plus, si c'est un garçon.

La tunique : 100 % coton
Existe en 2 coloris du 36 au 48. 29,99 €
Le pantalon : 84 % coton, 15 % polyester, 1 % élasthanne du 36 au 48
Kiabi, 29,99 €

Gilet : 75 % viscose, 5 % élasthanne, existe en 2 coloris du 34/36 au 46/48. 14,99 €
La salopette : 99 % coton, 1 % élasthanne du 36 au 44
Kiabi, 39,99 €

Chemise rayée esprit liquette 100 % coton du 38 au 48. **Kiabi**, 29,99 €

Ballerines **Kiabi** 14,99 €

Foulard imprimé léopard **La Redoute** 24,90 €

Foulard imprimé panthère **Scottage** 17 €

Ensemble Juliette chez **Made in femmes** (Lavable en machine à 30° de préférence dans un filet) 42,90 € le soutien gorge et 19,90 € le shorty.

La blouse : 100 % coton du 36 au 48. 29,99 €
Le jean : 99 % coton, 1 % élasthanne du 36 au 48. **Kiabi**, 29,99 €

Sac cartable **La Redoute** 99 €

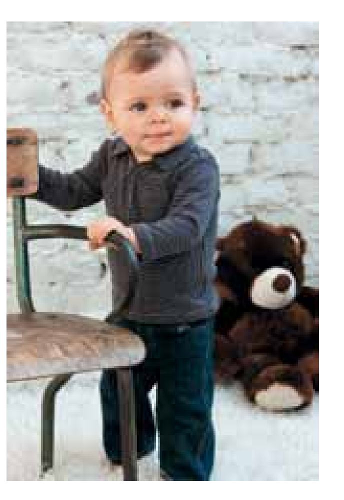
Pyjama **Anita Maternity**, prix sur demande

Robe de grossesse **La Redoute** beige chiné 34,90 €






Grâce
au Livret
Maternité et Bébé,
profitez de 10%
en bon d'achat*
*voir conditions en magasin




la mode
à petits prix
KIABI



Biberon **Calma** spécialement conçu pour le lait maternel, **Medela** 14,50 € l'embout, 17,50 € embout et biberon.

Bib expresso **Béaba** à partir de 69 €

Sucette "j'aime ma planète" **Luc et Léa** 2,90 €, coffret sucette "mon p'tit cœur" 9,90 €

Nouvelle gamme Bébé **Confort Maternity**, tire-lait 44 € / Kit naissance évidence pure 37 €

Complément alimentaire **Gallia** Grossesse 13,50 € la boite de 30 comprimés + 30 gélules DHA

Siège-auto **Kiddy** Guardian pro et Energy pro à partir de 219 €

Stérilisateur électronique à vapeur **Philips** Avent, à partir de 90 €

Assiette apprentissage **Tigex** apprentissage 5,90 €



Liniment et lingettes biodégradables **biopha** bébé 5,95 € et 3,95 €

Vanity "mes premiers produits **Mustela**" 23,95 € vendu exclusivement en pharmacie

Doudou **Weleda** Maud Fontenoy

Cold-cream **Natessance** Bébé protection grand froid bio 6,50 € (50ml)

Nouveau coffret Musti special Noël eau de soin et peluche **Mustela** (disponible en rose, bleu ou gris) 16,95 €

Gamme TYYNY, vêtements spécialement adaptés aux prématurés de **Coudémail** à partir de 22,50 €

Rehausseur booster club **Babymoov** à partir de 59 €

Gamme de douche **Roger Cavaillès** nouvelle formule

Nouveau parfum Igloo de **Kaloo** 39 € le coffret parfum et peluche



Lait de suite, lait anti-régurgitation et lait de croissance **Physiolac** 14,10 € les 900 g



Lait de croissance **Nutribén** 15,20 € les 900 g / Lait de suite symbiotique, à partir de 10 mois 16,19 € les 900 g



Bledilait premier et deuxième âge 16 et 17 € les 900 g / Lait de croissance blédilait à partir de 10 mois 4,38 € (4x500 ml) / Lait relai premier âge 17,80 € les 900 g



Lait de suite bébé gros mangeurs **Modillac** 19,90 € à partir de 6mois

Lait premier âge **Holle** 10,26 € les 600 g



Lait biologique premier et deuxième âge **Babybio** 18,95 € / Lait de croissance à partir de 10 mois 17,41 €

Lait relai allaitement maternel, Calisma de chez **Gallia** 18,75 € les 900 g / Lait deuxième âge Digest premium 21,25 € les 900 g



Lait Guigoz premier et deuxième âge / Lait premier âge Evolia de chez **Guigoz** 17,55 € les 900 g



Lait de suite biologique dès 6 mois chez **Hipp** 17,72 € / Lait de croissance bio Hipp, à partir de 12 mois 15,40 €

Lait premier et deuxième âge **Nidal** 19,65 € les 900 g

Arrêter le lait 2e âge avant 1 an, c'est vraiment faire n'importe quoi.



Les bébés ne sont pas des adultes en miniature, ils ont des besoins alimentaires très spécifiques.
En continuant **le lait 2e âge jusqu'à 1 an,** vous êtes sûre de leur apporter
la juste dose en FER, EN ACIDES GRAS ESSENTIELS, VITAMINES ET EN PROTEINES... contrairement au lait de vache.
Par exemple, le lait 2e âge contient jusqu'à 25 fois plus de fer que le lait de vache.

Continuez à prendre soin de votre bébé, le lait 2e âge n'est pas un luxe pour lui.

Demandez conseil à votre médecin.

Les bonnes habitudes alimentaires se prennent dès le plus jeune âge.

www.alimentsenfance.com

Le Syndicat Français des Aliments de l'Enfance
0-3 ans

En plus du lait, l'eau est la seule boisson indispensable.
www.mangerbouger.fr



Premiers légumes bio chez **Hipp** dès 4 mois 3,90 €

Petits pots bio **PharmaPio** 2,50 €

Babysoup de **Babybio** dès 4 mois 1,16 €

Premiers repas de chez Naturnes **(Nestlé)** 2,89 € dès 12 mois

Bouillie de légumes 100 % naturels **Good Goût** dès 8 mois 2,99 €

Purées **Good Goût**, dès 6 mois 2,99 €



Blédîner tomates courgettes dès 6 mois 2,59 € chez **Blédina**

Céréales au miel **Nutriben**, dès 6 mois 2,50 €



Douceur de lait **Babybio** 0,96 dès 6 mois



Céréales chocolat et biscuits **Nutribén**, dès 12 mois 2,50 €



Petits pots bio **Ça promet** 2,29 €

Assiette du jour de **Blédina** 2,31 €





Céréales **Babybio** (vanille, chocolat, 3 fruits) 3,10 € dès 6 mois

Après 12 mois, bébé ne mange pas comme un grand !

Une étude réalisée par BVA et l'institut Invivo a montré que 34 % des enfants de 13 à 18 mois mangeaient déjà comme des adultes (charcuterie, chips...)
Des marques comme Blédina avec « Assiettes du jour », ou Hipp proposent des menus adaptés au plus de 12 mois.
Une campagne de l'INPES sensibilise les parents sur le besoin d'une alimentation spécifique et adaptée pour les moins de 3 ans. Un guide, « La santé vient en mangeant » est téléchargeable sur le site www.inpes.sante.fr



Pyjama 100 % cachemire, chez **Monoprix** 49 €

Chaussons lapin **Robeez**, à partir de 47 €

Body, bonnets et chaussons **3 pommes** 35 €

Trench et combinaison nouveau-né, **Chicco** (prix sur demande)

Dors-bien **Obaïbi** 10,90 €

Parfum **Jacadi** 25 €

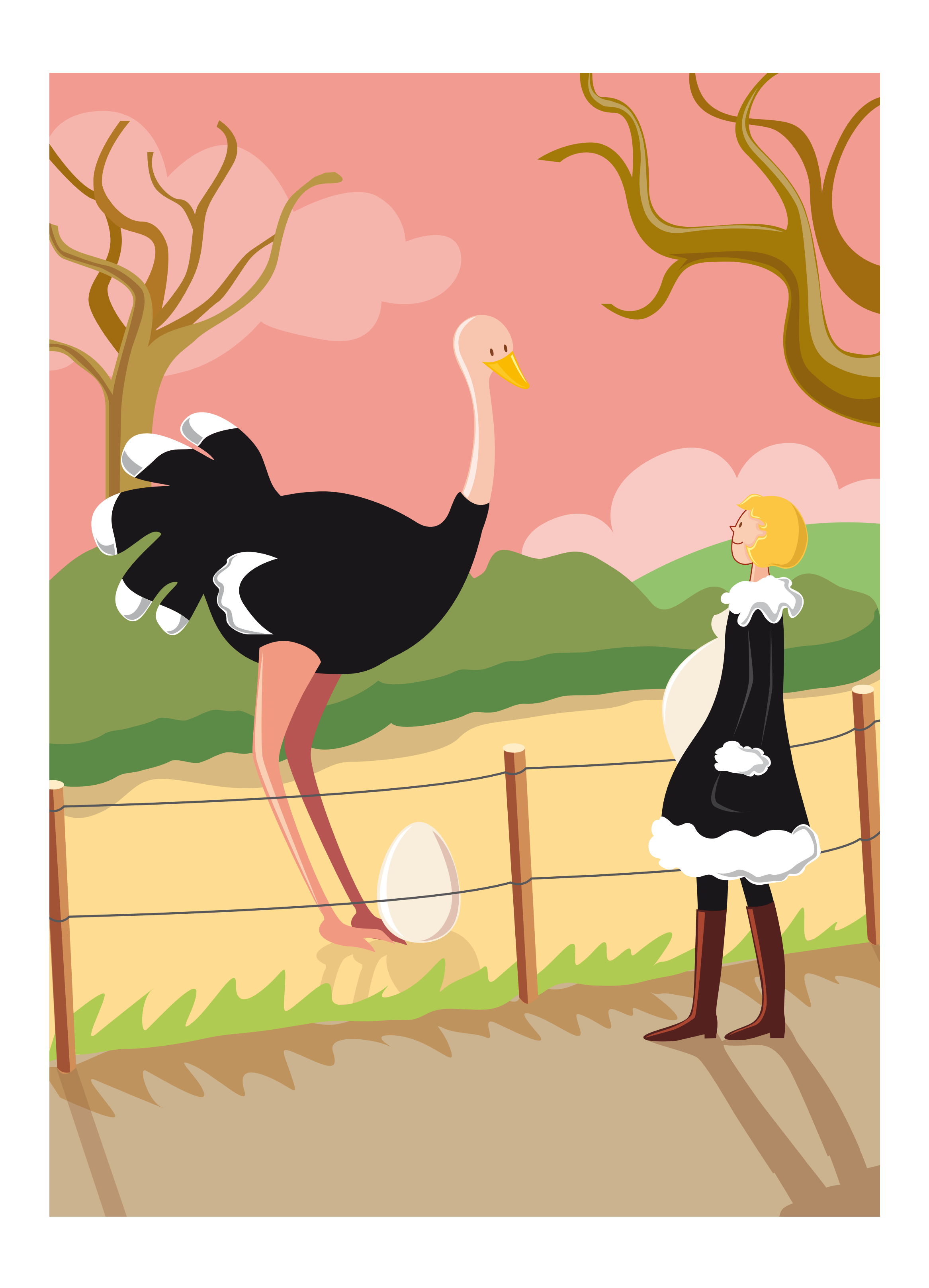
Collection Graine de poésie **La compagnie des petits** 37 €

Jupe boule et petit gilet **Tape à l'œil** 14,99 € et 12,99 €

Tenue **Obaïbi**, jean à partir de 28 €

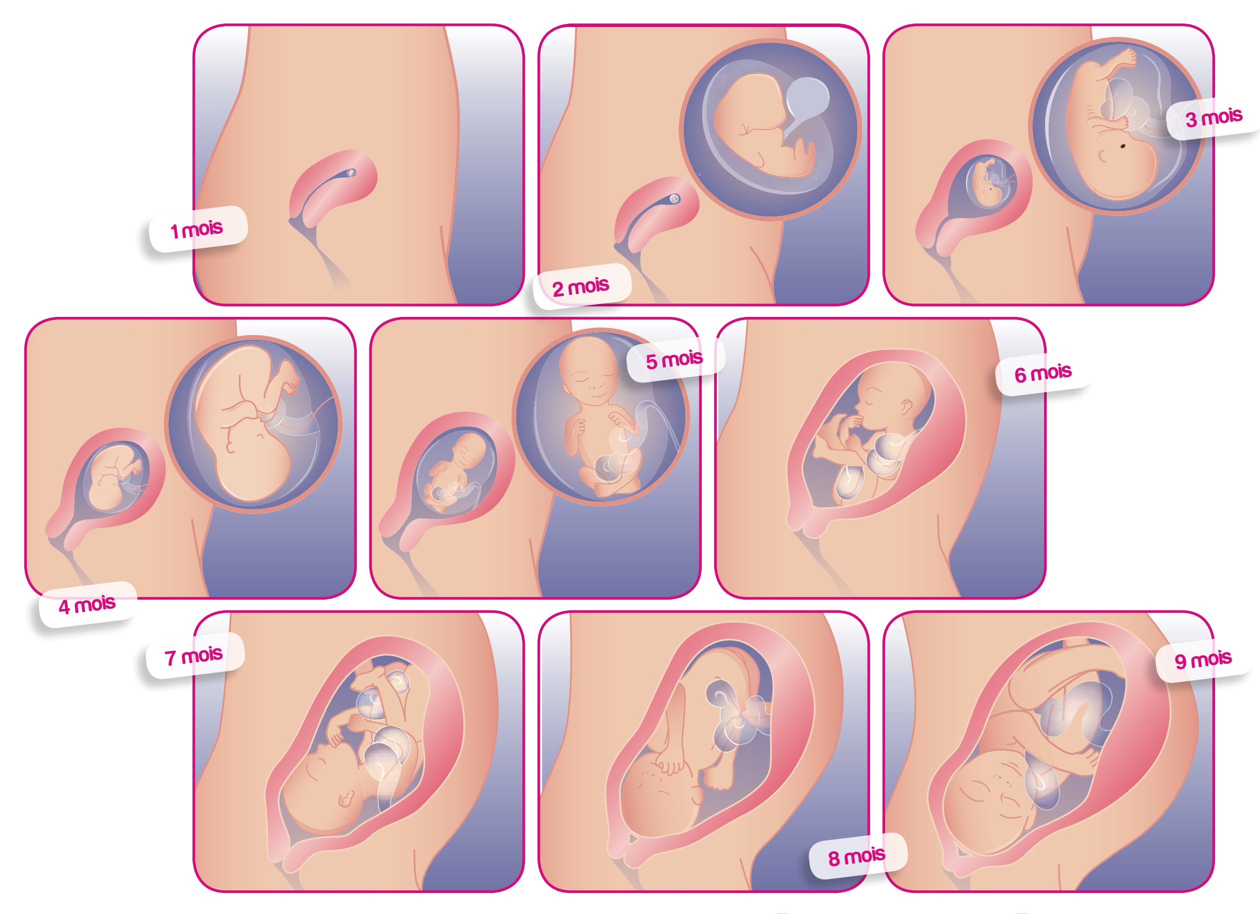
Pyjamas **Sucre d'orge** à partir de 24,90 €

Tenue **Jean Bourget**, prix sur demande





Ma grossesse



Neuf mois et moi, émoi, émoi

On y est, le moment est arrivé, vous pensez être enceinte, vous avez un retard de règles depuis deux semaines et vous êtes là, à attendre le résultat de ce test de grossesse que vous avez tant hésité à utiliser. L'étau se resserre, il va bientôt annoncer la couleur: oui, non, bleu, rouge, qu'importe! tant qu'il répond à votre question! Vous passez de l'angoisse au bonheur en quelques dixièmes de seconde? Vous avez déjà tout d'une femme enceinte.

Tout premier mois, tout tout premier mois

A ce niveau, bébé n'est pas vraiment le beau bébé qui vous fera des bisous et vous réveillera toute la nuit. A vrai dire, ce n'est même pas encore un embryon. Pour le moment bébé est un amas de cellules que l'on nomme blacocyte. Ces cellules vont se développer très rapidement et formeront bientôt un embryon. Pour l'instant, il ne ressemble donc pas à grand-chose mais il n'en mérite pas moins tout votre considération. Alors pour son blacocyte chéri, fini de jouer les belles de nuit, on prend de nouvelles bonnes habitudes, une hygiène de vie saine, rien de tel pour bien commencer la cohabitation avec bébé.

Le deuxième mois

Cet amas de cellules d'hier se développe très rapidement et aura dès la 6ème semaine la taille d'une graine de sésame. A ce stade il ne mesure qu'1,5 mm mais son cœur s'est mis à battre et le cerveau et la moelle épinière commencent à se former. Il en va de même pour le cordon ombilical qui se construit. A la fin du mois, ses membres commenceront à se mouvoir et il mesurera environ 14 mm.

Le troisième mois

A ce stade, bébé n'est encore que de la taille d'un haricot rouge, mais il grandit très vite; c'est pendant ce troisième mois de grossesse qu'il perdra sa petite queue embryonnaire et qu'il

Les **congés** de maternité

Nombre d'enfants déjà à charge	Nombre de naissances	Durée du congé de maternité		
		Congé prénatal	Congé postnatal	Congé total
Aucun enfant ou 1 enfant	1 enfant	6 semaines	10 semaines	16 semaines
	jumeaux triplés	12 semaines	22 semaines	34 semaines
	ou plus	24 semaines	22 semaines	46 semaines
2 enfants ou plus	1 enfant	8 semaines	18 semaines	26 semaines
	jumeaux	12 semaines	22 semaines	34 semaines
	triplés ou plus	24 semaines	22 semaines	46 semaines

commencera à ressembler de plus en plus à un bébé. Son visage s'arrondit et ses articulations majeures, à savoir les épaules, coudes, poignets, genoux et chevilles fonctionnent parfaitement, et à la fin du mois, ses doigts et ses orteils seront parfaitement formés. Ce troisième mois est également la période où ses organes sexuels commencent à se former, mais on ne distingue pas encore s'il s'agit d'une fille ou d'un garçon... Patience, ça ne saurait tarder. Cette fin de premier trimestre de grossesse marque également un grand moment dans le développement de bébé, ses organes vitaux sont en place et vous entendrez pour la première fois les battements de son petit cœur. Pas de panique, si lors de votre visite ils mettent du temps à se faire entendre, c'est tout à fait normal. A la fin de ce troisième mois, bébé devient officiellement un fœtus, il mesure entre 5 et 8 centimètres et surtout, le placenta entre en fonction.

Le quatrième mois

Le compte à rebours commence, plus qu'un mois avant que vous puissiez savoir (ou pas) le sexe de votre bébé. En attendant de vous dévoiler s'il est un petit garçon ou une petite fille, bébé a désormais des papilles gustatives et vous marquera ses préférences avec des petits coups de pieds. Son premier coup de pied sera pour vous un moment très intense et très frustrant pour votre compagnon qui ne sentira rien pour le moment – les coups de pieds de votre bébé n'étant pas encore assez forts. Si vous voulez faire réagir votre bout'chou, buvez un verre de jus d'orange bien frais, bébé réagit au froid et au sucre.

Les **sept visites** prénatales

Durant la grossesse, les femmes enceintes sont promises à sept consultations obligatoires. A l'instar des sept merveilles du monde, elles seront l'occasion de découvrir votre merveille du monde à vous.

La première consultation permet de confirmer officiellement la grossesse. Elle sera également le moyen de poser toutes les questions qui vous viennent en tête, mais également de répondre à celles de votre médecin. Maladies héréditaires, habitudes alimentaires, travail, rythmes, horaires... votre mode de vie sera scrupulesement analysé par votre médecin. Vous aurez également plusieurs examens, un général, un gynécologique, une prise de sang. Cette première consultation permettra également de fixer les rendez-vous pour les trois échographies. Votre première échographie aura lieu au cours du troisième mois, entre la 11ème et la 13ème semaine de grossesse

La seconde consultation a lieu au cours du quatrième mois, elle sera pour le médecin l'occasion de faire plusieurs vérifications. Il prendra votre tension, votre poids et vérifiera les bruits de votre cœur. Il conseillera en fonction de l'âge de la maman de faire le test des marqueurs sériques (dépistage de la trisomie 21). Il prescrira également un examen d'urines afin d'y rechercher les albumines.

La troisième consultation a lieu au cours du cinquième mois. Elle sera l'occasion d'un nouvel examen général. Le médecin vous rappellera également que c'est bientôt l'heure de votre seconde échographie (aux alentours de la 22ème semaine)

La quatrième consultation a lieu durant le sixième mois. Lors de celle-ci, votre médecin va examiner votre col, afin de prévenir un éventuel accouchement prématuré. Il va vérifier l'évolution du fœtus, écouter les battements de son cœur. Ce sera également le moment de remonter sur la balance, vérification de votre poids et de votre tension artérielle. Prenez le soin de venir avec vos secondes échographies, vous pourrez les étudier avec votre médecin. Il vous prescrira un second test d'albumines et éventuellement le test de O'sullivan pour la recherche d'un potentiel diabète.

La cinquième consultation se pratique au cours du septième mois. L'histoire se poursuit et se ressemble, examen général, prise de poids, prise de tension artérielle et tutti quanti. Votre médecin vous prescrira également un test d'urine et vous rappellera que c'est bientôt l'heure de votre troisième et dernière échographie (aux alentours de la 32ème semaine)

La sixième consultation se pratique au cours du huitième mois. Elle sera le moment de vérifier la position de votre bébé, s'il se présente par la tête ou par siège. Votre médecin vérifiera également la largeur de votre bassin. Une fois encore, il vous soumettra à une analyse d'albumines, mais également à un prélèvement vaginal pour vérifier la présence de streptocoque. Votre médecin vous demandera de prendre rendez vous avec l'anesthésiste (ce qui est obligatoire).

La septième consultation se pratique lors du neuvième et dernier mois de grossesse. Au menu, les mêmes examens que lors des autres consultations. C'est aussi le moment de poser toutes les questions qui vous viennent en tête concernant votre accouchement. N'hésitez pas à les poser il parviendra à vous rassurer et apaiser vos inquiétudes et vos angoisses.

Le cinquième mois

Durant ce 5ème mois de grossesse, bébé va passer par de nombreuses étapes pour enfin ressembler à un vrai bébé. En début de mois, il fait la taille d'un gros melon et son cerveau est en plein travail. Il fabrique des millions de neurones à toute vitesse. Ces neurones lui permettent de se développer mais s'ils ne sont pas stimulés, une fois utilisés, ils s'atrophieront. Quelques exercices d'éveil pendant la grossesse permettront de stimuler votre bébé. Votre bébé reste désormais éveillé 6 heures par nuits, et dort le reste du temps (18 heures). Avec un peu de chance, il gardera ce rythme de sommeil après sa naissance.

Le sixième mois

Bébé grandit a toute vitesse, il fait désormais la taille d'un ballon de foot, il mesure environ 30 centimètres et pèse en moyenne un kilo. Il a peut-être déjà une couleur de cheveux, mais il arrive souvent que celle-ci change après la naissance voire durant la première année. Ses os se solidifient et son cerveau se développe très vite.

A ce stade de la grossesse, ses poumons sont presque suffisamment développés pour qu'il puisse respirer un peu de liquide amniotique tout seul. Pour l'instant, tout son oxygène lui vient du placenta et de cordon ombilical jusqu'à sa venue au monde, mais il commence à s'entrainer. Jusqu'alors, ses paupières étaient restées fermées pour que ses rétines aient le temps de se former. Il peut désormais ouvrir les yeux, et même cligner des yeux.

Le septième mois

Bébé grandit de jour en jour, il mesure en moyenne 36 cm et pèse 1,4 kg. Durant ce troisième trimestre de grossesse, son poids va tripler. Ses membres et organes sont désormais tous formés, mais bébé parachève le développement de ses poumons, et de son système immunitaire. Il respire toujours grâce au liquide amniotique mais il s'exerce à respirer avec ses poumons, il imite vos mouvements de respiration et il peut même lui arriver d'avoir le hoquet.

Le huitième mois

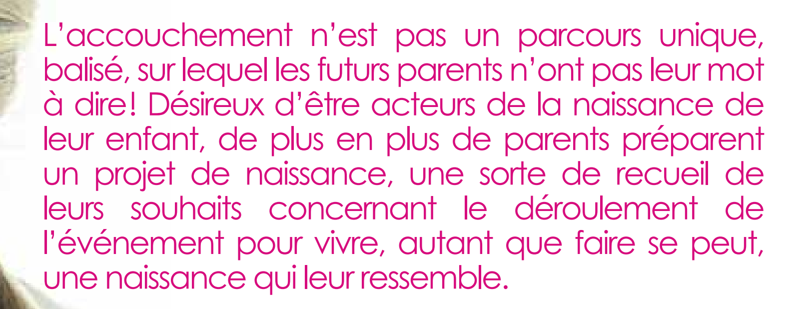
A huit mois de grossesse, bébé pèse environ 2 kg et mesure dans les 40 centimètres. Son système nerveux central se perfectionne et contrôle de plus en plus de fonctions corporelles. Ses sens sont en éveil et s'il est exposé à une vive lumière ses iris se dilatent. Le lanugo, fin duvet qui recouvre son corps commence à tomber et ses os se solidifient. Votre bébé s'est également mis à rêver, selon des études, les bébés rêvent approximativement à partir de la 25ème semaine de grossesse, lorsque l'on peut déceler des mouvements très rapides des yeux et paupières pendant les phases de sommeil. En revanche, aucune étude scientifique ne peut déterminer de quoi rêvent les bébés. Bébé ne gigote plus autant, ce qui est normal puisqu'il grandit, son espace vital se restreint. Beaucoup de femmes angoissent lorsqu'elles ne ressentent plus les coups vifs de leur bébé. Ne vous inquiétez pas, si bébé n'effectue plus que des mouvements lents c'est tout à fait normal. Une bonne façon de surveiller l'activité fœtale sera de compter les coups que donne votre bébé à une heure fixe de la journée, en voyant le temps qu'il mettra pour donner dix coups. En général, ça devrait lui prendre entre 30 et 60 minutes. Si toutefois votre inquiétude persiste, n'hésitez pas à en parler à votre médecin, il est aussi là pour vous rassurer.

Le neuvième mois

En cette fin de grossesse, bébé est à même de sortir à tout moment, il pèse en moyenne 2,7 kg et mesure 45 cm. Tous ses sens sont développés et lorsqu'il fera parti de ce monde, il pourra déceler votre visage à 15 centimètres. Il reconnaîtra votre voix et votre odeur, et sera apaisé par les battements de votre cœur. Dès sa sortie, il passera son premier test, appelé test d'Apgar, qui consistera à évaluer sa fréquence cardiaque, son tonus musculaire, sa respiration, ses reflexes et la coloration de sa peau. En attendant qu'il sorte, bébé entre dans la période que l'on nomme allègement. Elle désigne le moment où bébé se positionne dans le bassin la tête en bas, prêt à descendre dans la filière pelvigénitale. On parle d'allègement car dans cette position les mamans se sentent plus légères et peuvent respirer plus facilement. •

L'entretien du quatrième mois : **un droit !**

D'après une étude de l'Unaf (Union nationale des associations familiales), 65 % des femmes n'auraient jamais entendu parler de l'entretien du quatrième mois pendant leur grossesse.
Mesure phare du plan périnatal de 2005-2007, l'entretien du quatrième mois doit permettre à la femme enceinte d'aborder des thèmes non médicaux : questionnement sur elle-même, son environnement affectif, sa vie professionnelle... D'après le rapport, la plupart des femmes ayant réalisé cet entretien s'en disent très satisfaites.
Selon le plan, l'entretien devrait être systématiquement proposé aux femmes. Les chiffres ne sont toutefois pas alarmants, une partie des spécialistes trouvant même encourageant que 35 % des femmes aient été prévenues, étant donné la situation précédente et le nombre de femmes isolées. Le chiffre pourrait de plus ne pas être tout à fait révélateur, certaines femmes ne différenciant pas cet entretien des autres rendez-vous de la grossesse.
L'Unaf encourage l'ensemble des professionnels de la naissance à se mobiliser pour faire mieux connaître l'entretien du quatrième mois, et demande dans le même temps des moyens financiers à la hauteur.



L'accouchement n'est pas un parcours unique, balisé, sur lequel les futurs parents n'ont pas leur mot à dire ! Désireux d'être acteurs de la naissance de leur enfant, de plus en plus de parents préparent un projet de naissance, une sorte de recueil de leurs souhaits concernant le déroulement de l'événement pour vivre, autant que faire se peut, une naissance qui leur ressemble.

Préparez votre projet de naissance

«*La naissance de ma fille aînée ne s'est pas du tout passée comme je l'espérais*, raconte Virginie, mère de deux enfants en région parisienne. *Je n'ai rien compris à ce qui se passait, personne ne répondait à mes questions… je me sentais comme tenue à l'écart de mon propre accouchement !*» Virginie s'est promis de ne pas revivre une telle déception. «*Pour notre deuxième enfant, mon mari et moi avons fait des recherches sur le déroulement de l'accouchement et les protocoles hospitaliers. Nous avons beaucoup discuté avec l'obstétricien et pour finir, nous avons mis nos souhaits sur papier. Ce projet de naissance a été joint à mon dossier médical, et même si toutes nos demandes n'ont pas pu être satisfaites, cette naissance était déjà beaucoup plus proche de ce que nous souhaitions.*»

Pratique courante en Grande-Bretagne et dans les pays nordiques, le projet de naissance fait tout doucement son apparition en France. C'est un bon moyen pour les parents de prendre pleinement part à la naissance de leur enfant. Il est d'ailleurs encouragé par plusieurs rapports, missions et plans ministériels. Malgré cet appui officiel, le projet de naissance reste encore une pratique méconnue. C'est que beaucoup de parents hésitent à remettre en cause la toute-puissance médicale. «*Il m'a fallu pas mal de courage pour interroger le*

médecin sur mon premier accouchement, se souvient Virginie. *Et encore plus pour suggérer que le deuxième pourrait se passer différemment !* » Pourtant, sans remettre en question les compétences de l'équipe médicale, les futurs parents doivent savoir qu'ils peuvent exprimer des souhaits et faire des choix.
« *J'avais le sentiment que les contractions auraient été moins douloureuses si j'avais pu changer de position, me mettre à quatre pattes, par exemple*, se souvient Laurence, maman d'un petit garçon de dix-huit mois. *Mais c'était impossible : dès mon arrivée, je me suis retrouvée allongée sur la table de travail, reliée au monitoring et à une perfusion, et je n'ai pas pensé un seul instant que les choses auraient pu se passer autrement ! Ce n'est qu'après que j'ai commencé à me documenter sur la question.* » Sylvie, quant à elle, regrette de n'avoir pu garder son fils que quelques minutes contre elle avant qu'on l'emmène pour le baigner et l'habiller.
« *Toutes sortes d'actes sont présentés comme évidents ou obligatoires alors que ce n'est pas le cas*, explique Sophie Gamelin-Lavois, consultante périnatale. *Mais les mamans ne sont pas obligées de dire oui à tout ! Pour moi, un projet de naissance, c'est d'abord informer exhaustivement les futurs parents pour qu'ils puissent faire des choix en conscience. Il faut savoir ce qu'est une naissance, ce qui va être proposé à l'hôpital, à quoi servent certains gestes et pourquoi on les fait.* » Pour cela, Sophie anime des ateliers spécifiques mais on peut aussi se documenter par le biais d'Internet, de livres, d'associations de périnatalité, de rencontres et de discussions avec des spécialistes. « V*ous pouvez par exemple prendre rendez-vous avec une sage-femme pour lui poser toutes vos questions*, suggère Sophie Gamelin-Lavois. *Elle aura sans doute plus de temps à vous consacrer que le gynécologue de la maternité, souvent débordé, et elle peut même vous suivre pendant toute la durée de la grossesse.* »
Une fois toutes les informations nécessaires recueillies, il est temps pour vous de réfléchir à ce qui est vraiment important à vos yeux. Une demande que l'on retrouve fréquemment dans les projets de naissance est l'évitement, autant que possible, de l'épisiotomie. « *Il n'y a aucune étude médicale récente en sa faveur*, remarque Sophie Gamelin-Lavois. *Cela fait vingt ans que l'OMS dénonce le taux excessif d'épisiotomies en France – 49% des naissances, et 70% pour les femmes primipares – alors qu'il est de 13% au Royaume-Uni et de seulement 6% en Suède.* » De nombreux projets de naissance déclarent ainsi préférer une petite déchirure à une épisiotomie. Autre demande qui revient souvent : la possibilité de déambuler librement pendant le travail. Si la position dite gynécologique (allongée sur le dos, les pieds dans des étriers) est la plus pratique pour le médecin, ce n'est pas la plus à même de favoriser la descente du bébé ! Et il est plus facile de soulager la douleur des contractions dans une position verticale. Le refus ou l'acceptation de cette requête dépend en général de l'équipement de la maternité en monitoring et péridurale ambulatoires.
Lorsque les points essentiels de votre projet se sont dégagés, il est temps d'en parler à l'équipe médicale. Apportez votre projet au professionnel qui vous suit, expliquez-lui votre démarche et proposez-lui de le survoler ensemble ou, s'il n'en a pas le temps dans l'immédiat, de lui en laisser une copie pour avoir

Et en cas **de césarienne ?**

Votre bébé se présente en siège ou bien vous attendez des jumeaux, ou encore la naissance ne se déroule pas comme prévu ? Vous allez devoir subir une césarienne. Cela ne veut pas dire pour autant que votre projet de naissance tombe à l'eau. Si la césarienne est programmée, vous avez le temps de l'adapter à ces conditions un peu particulières. Si elle doit être réalisé en urgence, vous aurez tout à gagner à avoir envisagé cette possibilité et rédigé un paragraphe spécial intitulé « En cas de césarienne ». Vous pouvez par exemple demander à ce que l'intervention ne commence qu'après le début du travail, ce qui vous permettra de ressentir les premières contractions – leur absence étant souvent citée comme une source de frustration par les femmes ayant donné naissance par césarienne. La présence du père en salle d'opération est rarement accordée par les maternités mais celui-ci peut très bien attendre la naissance de son enfant à proximité du bloc, et non dans la chambre. Une fois le bébé sorti et s'il est en bonne santé, rien n'empêche que vous le gardiez contre vous en peau à peau. Le papa peut également le prendre contre lui et l'accompagner pendant les soins, le bain, l'habillement... L'acceptation de ces demandes dépend beaucoup de l'organisation de la maternité et du contact que vous avez établi avec l'obstétricien qui se chargera de l'intervention. Mais qui ne demande rien...

«Madame, Monsieur...»

Un projet de naissance est avant tout le résultat d'une réflexion personnelle menée par les futurs parents. Il n'est pas question donc de recopier celui d'une amie ou un texte trouvé sur Internet. Mais pour vous donner une idée de la façon dont peut se présenter un projet de naissance qui ait toutes les chances d'aboutir, voici néanmoins un exemple. A vous de vous l'approprier.

« Madame, Monsieur,

A vous qui allez nous accompagner tout au long de la naissance de notre bébé, nous avons souhaité écrire cette lettre pour vous faire part de nos souhaits concernant ce moment que nous souhaitons avant tout naturel et intime. Ce projet découle d'une réflexion approfondie que nous avons menée tous deux et des discussions que nous avons pu avoir avec les professionnels de santé qui ont suivi la grossesse. Il ne s'agit pas là de remettre en question vos compétences, votre savoir-faire ou votre expérience. Nous avons toute confiance en vous pour nous aider à prendre les meilleures décisions. Simplement, nous souhaitons être véritablement acteurs de cette naissance que nous voudrions la plus harmonieuse possible. De manière générale, nous souhaitons que chaque geste, chaque produit administré nous soit expliqué et que rien ne soit entrepris sans que nous ayons été consultés. Nous désirons également que le papa puisse être présent tout au long de la naissance. Enfin, nous aimerions que ce moment reste un moment intime et familial et qu'il y ait aussi peu d'allées et venues possibles dans la salle de travail.

Pendant le travail :

- Nous aimerions que la salle de naissance soit un lieu intime, avec des lumières tamisées et une musique douce que nous aurons apportée.
- Jusqu'à la pose de la péridurale, je souhaite bénéficier d'un monitoring ambulatoire pour pouvoir me déplacer et adopter les positions qui me soulagent le mieux pendant les contractions.
- J'aimerais pouvoir manger et boire si j'en éprouve le besoin et si tout se passe normalement.

Lors de la naissance :

- J'aimerais autant que possible éviter l'épisiotomie. Je préfère risquer une déchirure légère.
- J'aimerais éviter au maximum l'extraction instrumentale ainsi que l'expression abdominale.
- J'aimerais voir le bébé sortir grâce à un miroir.

Après la naissance :

- Je souhaite garder le bébé en peau à peau le plus longtemps possible.
- Dans la mesure où tout va bien, nous désirons éviter à notre enfant les soins intrusifs (sonde, aspiration, collyre).
- Je désire allaiter mon bébé et le mettre au sein dès que possible. Dans cette optique, je ne souhaite pas être séparée de lui.

Merci de votre compréhension. »



son avis au prochain rendez-vous. Il saura vous dire si telle ou telle demande est recevable ou irréaliste. Ainsi, vous ne pouvez «*vous opposer à tout monitoring*, explique Catherine Piraud-Rouet dans son livre *Votre projet de naissance*: *les protocoles hospitaliers exigent une surveillance monitorée d'au moins 20 minutes toutes les deux heures*». Une fois que vous aurez trouvé un consensus sur le projet, demandez qu'il soit ajouté à votre dossier médical.

Au-delà du document papier, le projet de naissance consiste avant tout à savoir comment se déroule un accouchement et à réfléchir à la façon dont on souhaite le vivre. En faire un texte n'est pas obligatoire même si c'est la solution la plus simple pour informer l'équipe médicale de vos désirs. Comme le dit Sophie Gamelin-Lavois, «*beaucoup plus de mamans qu'on le pense ont un projet : choisir la péridurale, par exemple, c'est déjà une forme de projet. Un projet, c'est affirmer un désir pour la naissance de son enfant.*» •

POUR ALLER PLUS LOIN

- ***Préparer son accouchement, faire un projet de naissance,*** *Sophie Gamelin-Lavois, Jouvence, 2009, 124 pages, 9,50€*
- ***Votre projet de naissance,*** *Catherine Piraud-Rouet, Marabout, 2010, 190 pages, 5,90€*
- ***Pour une naissance à visage humain,*** *Claude-Suzanne Didierjean-Jouveau, Jouvence, 2007, 92 pages, 4,90€*
- ***Attendre bébé... autrement,*** *Catherine Piraud-Rouet et Emmanuelle Sampers-Gendre, La Plage, 2008, 395 pages, 29,90€*
- ***Le site www.projetdenaissance.com,*** *animé par Sophie Gamelin-Lavois, est une mine d'informations sur la périnatalité et ce que l'auteure appelle «l'accouchement respecté»*



Tous les maux du dernier trimestre

Vous voilà sur la dernière ligne droite avec son cortège de petits maux du quotidien. Qui, pour la plupart, disparaissent après l'accouchement. En attendant, voici quelques conseils pour les limiter et mieux vivre les trois mois qui restent.

• Avec les conseils du docteur Jacques Lederman, gynécologue obstétricien

Anxiété

L'issue approche et, de pair, l'anxiété s'installe. Les interrogations fusent sur l'accouchement, les problèmes qui peuvent éventuellement arriver.

Pour finir dans la sérénité, n'hésitez pas à en parler avec votre gynécologue. Il est à même de vous rassurer en répondant à toutes vos questions et vous prescrire des séances chez un professionnel. Rien de tel qu'un bon massage chez un kinésithérapeute pour se décontracter et oublier toutes ses peurs.

Anémie

Il s'agit essentiellement d'une carence en fer. Car bébé puise dans vos réserves. Alors, vous êtes fatiguée, pâle et la tête tourne : rien de grave.

Privilégiez une alimentation riche en fer, avec de la viande rouge, des légumes et des fruits secs. Demandez conseil à votre médecin qui vous prescrira des analyses sanguines, et en fonction des résultats vous donnera un traitement adapté.

Brûlures d'estomac

La progestérone qui agit sur le tonus du tube, le bébé qui grossit favorisent les reflux du liquide gastrique. Les remontées acides sont fréquentes après les repas et surtout quand on s'allonge.

Il est donc recommandé de supprimer les plats épicés, les aliments trop gras, les agrumes, tomates, vinaigrettes acides, le thé, le café et de fractionner vos repas. Mais si ces brûlures sont trop gênantes, seul le médecin peut vous prescrire des pansements gastriques.

Constipation, ballonnements

Très fréquente pendant la grossesse et en particulier au deuxième et troisième trimestre, la constipation concerne environ 90% des femmes. Le manque d'activité physique, la pression du volume de l'abdomen, un tube digestif perturbé et quelque peu paresseux, en sont responsables.
Elle s'accompagne aussi de ballonnements liés essentiellement à la paresse du tube digestif.
Les solutions: Privilégiez une alimentation riche en fibres, en fruits et légumes verts, éviter les aliments qui fermentent et qui ralentissent le transit comme les légumes secs, les choux, les oignons, le céleri. Marche, natation, yoga sont d'excellents moyens d'en venir à bout. Et puis, sur prescription médicale uniquement, tous les dérivés de la lactulose, qui sont des laxatifs.

Crampes

Elles sévissent au niveau des mollets surtout la nuit. La cause: un manque de magnésium, très marqué au dernier trimestre.
Un seul remède: comblez ce déficit en mangeant des céréales complètes, des bananes, des noix, noisettes, amandes, chocolat noir, et en buvant une eau minérale riche en magnésium. Le médecin pourra également vous en prescrire ou vous conseiller l'homéopathie.

Démangeaisons abdominales

Elles sont courantes chez les femmes enceintes et liées aux pigments que la vésicule biliaire libère. La peau est également plus sensible et ça gratte.
Pensez à appliquer une crème hydratante ou de l'huile d'amande douce pour l'assouplir. Des bains ou des soins au lait d'avoine son également conseillés pour adoucir la peau.
Et si les symptômes s'aggravent, parlez-en à votre médecin afin d'écarter tout problème hépatique.

Douleurs dorsaux lombaires

Elles s'expliquent par une accentuation de la cambrure due à l'augmentation de volume de l'utérus, le relâchement ligamentaire et la prise de poids.
Il vaut mieux éviter la station debout trop longtemps et, assise, pensez à surélever les jambes sur un marchepied. Attention également au confort de votre lit. C'est peut-être l'occasion d'en changer.
Dans certains cas, des séances de kinésithérapie pourront être prescrites.

Enceinte: la bonne position pour... **dormir**

Dormir sur le ventre, sur le dos, sur le côté, sur le canapé: Enceinte, on dort comme on peut!

Enceinte, on dort surtout quand on peut. Pour celles qui ne sont pas atteintes d'insomnie, de crampes permanentes et qui trouvent le temps, entre deux allers-retours aux toilettes, de se reposer, la question est: Comment dormir pendant sa grossesse?
Qu'on se rassure: ce n'est pas en dormant sur le ventre que l'on va écraser le bébé, tranquille dans sa bulle. Cette position est sans risque, mais pas sans difficultés! En effet, l'abandon de la position sur le ventre se fait naturellement aux alentours du sixième mois car elle devient trop inconfortable (ou roule!). Pour celles qui veulent la poursuivre un moment, un petit coussin pour se surélever...
Pour dormir pendant la grossesse, la position sur le dos est-elle aussi abandonnée pour raison d'inconfort. Sur le ventre, tout le poids de l'utérus pèse sur le dos, l'intestin et les artères principales, l'aorte et la veine cave inferieur. Dormir dans cette position peut accroitre les douleurs de dos, ralentir la digestion ou gêner la respiration.

Dormir enceinte après 6 mois: à gauche toute!

La meilleure solution est donc de dormir sur le côté quand on est enceinte, mais pas n'importe lequel! Le côté gauche de préférence, un coussin derrière la tête et l'autre entre les jambes, en position allongée ou chien de fusil. Cette position améliore l'apport de sang et de nutriments et accroît la fonction rénale, qui élimine eau et déchets.
Ne vous inquiétez pas en cas d'insomnies: bébé continue à suivre normalement son cycle de sommeil même si vous ne dormez pas... ça n'épuise que vous! Alors, pour une fois, faites comme bon vous semble pour vous sentir à l'aise, quitte à dormir par terre ou sur le canapé.

Douleurs des seins

Elles réapparaissent au dernier trimestre. Normal. Les seins ont augmenté de volume et se sont modifiés. D'ailleurs des petites marques brunes sont visibles autour de l'aréole et il y a parfois de légers écoulements de colostrum. Ils sont tendus et commencent à mettre en place le processus de l'allaitement.
Pour retrouver un peu de confort, choisissez un soutien-gorge bien adapté à la taille des seins, et portez-le même la nuit.

Douleurs pelviennes

Vous ressentez comme une pesanteur au niveau du pubis, quand vous marchez ou quand vous vous penchez en avant? C'est le bébé qui appuie chaque jour un peu plus et occupe le territoire.
Ce n'est pas grave et tout rentre dans l'ordre dès la naissance.
Et, en attendant, quand les douleurs surgissent, seul un léger repos s'impose.

Fatigue

Le poids du bébé, une vie active, du travail à la maison, des transports en commun, c'est beaucoup pour une seule femme. Il ne faut pas hésiter à en parler avec votre médecin. Car qui dit fatigue, dit parfois contractions. Lui seul peut décider si un repos s'impose, et surtout s'il n'y a pas de menace d'accouchement prématuré.
Mais pas de panique, il va falloir lever le pied et demander au futur papa de s'investir dans toutes les charges du ménage, et profiter des week-ends pour vous offrir des siestes salutaires.

Fuites urinaires

Elles gâchent les dernières semaines de la grossesse et se manifestent au moindre effort ou en toussant. Normal, l'utérus qui a grossi appuie de façon mécanique sur la vessie qui est pleine. D'où cette envie d'uriner tout le temps.
Il n'y a hélas pas grand-chose à faire. Alors, n'attendez pas, allez tout de suite aux toilettes et limitez les boissons.

Hémorroïdes

Extrêmement fréquentes et très douloureuses, elles sont provoquées par un problème de circulation. L'utérus volumineux comprime les vaisseaux et empêche le retour veineux des membres inférieurs. Le sang stagne et entraîne une dilatation au niveau des veines autour de l'anus. Et la constipation, inhérente à de nombreuses grossesses n'arrange rien. Évitez de trop forcer quand vous allez à la selle.
On peut nettement améliorer ces symptômes, avec des thérapies locales, sous forme de pommades ou de suppositoires, prescrits par le médecin.

Infections urinaires

Dès les premiers signes, brûlures à la miction, douleurs très intenses après, envies d'uriner très rapprochées, petits saignements, consultez impérativement le médecin ; non traitée, une infection urinaire risque de s'aggraver et peut entraîner de graves complications. Il est conseillé, à titre préventif, de boire beaucoup d'eau.

Infections vaginales

Plus communément appelées pertes blanches, elles sont provoquées par une vaginose, c'est-à-dire une augmentation de la flore perturbée par les hormones. Elles s'accompagnent souvent de démangeaisons, de brûlures ou de mauvaises odeurs. Dès l'apparition de ces symptômes, il est important d'en parler à votre médecin.
On les soigne en général avec des anti-inflammatoires locaux sous forme d'ovules, prescrits médicalement.

Femme enceinte : **pas de médicament sans avis médical**

Si vous n'aviez qu'un seul conseil à retenir, le voici : Ne prenez jamais aucun médicament sans un avis médical. Votre médecin est le seul à savoir quels sont les médicaments que vous pouvez prendre ou ne pas prendre.

Aussi, lorsque vous êtes en consultation avec votre médecin traitant, face à un pharmacien ou tout autre professionnel de santé, n'oubliez jamais de signaler que vous êtes enceinte ou souhaitez le devenir.

Pour bébé : Quels sont les risques ?

De nombreux médicaments passent la barrière placentaire entraînant des malformations du fœtus. La toxicité des substances que vous assimilées dépend du stade de votre grossesse.
Lors de la nidation, les médicaments ont un effet radical : soit ils entrainent la mort fœtale, soit ils n'ont aucune conséquence.
Au stade embryonnaire (de 4 jours à la fin du 3e mois), lorsque se forment les organes, le fœtus est particulièrement sensible à la toxicité des médicaments.
Après le 3ème mois, les risques diminuent mais ne disparaissent pas !
Pendant l'allaitement, comme pendant la grossesse, la prise de médicaments peut présenter un risque puisque certaines substances peuvent passer par le lait.

Grossesse et médicaments : Quelles précautions prendre ?

Les anti-inflammatoires non stéroïdiens (par exemple l'aspirine) s'ils sont pris de manière prolongée sont toxiques pour le fœtus. L'aspirine semble pour sa part être impliquée dans les fausses couches. Préférez le paracétamol !
Les antidouleurs (antalgiques) peuvent avoir des effets néfastes, notamment au moment de l'accouchement.
Les médicaments contre la toux, peuvent avoir des effets toxiques sur l'appareil pulmonaire du fœtus.
Attention aussi aux suppléments vitaminiques ! Prises en trop grande quantité les vitamines A, C et D peuvent avoir des conséquences sur le développement du fœtus.
Pour répondre à la constipation, attention aux extraits d'aloès. Enfin, prudence aussi avec les oxydes d'aluminium en cas de troubles digestifs.



Masque de grossesse, ligne brune sur le ventre

Ces taches café au lait qui apparaissent sur le front, les joues et le menton, ou cette ligne brune qui se dessine entre le nombril et le pubis sont liées à la modification des pigments de la peau. Et disparaissent dans les mois qui suivent la naissance. Mais si le masque persiste après, consultez un dermatologue qui pourra vous proposer un traitement adapté.
Une seule et unique solution pour les prévenir : bannir toute exposition au soleil et se protéger le visage et le corps avec un grand chapeau, un parasol et un écran total digne de ce nom.

Syndrome du canal carpien

Il se manifeste par des fourmillements et des engourdissements dans les doigts, ainsi que par une perte de la force musculaire dans le poignet et la main touchés. C'est lié tout simplement à une compression du nerf dans le canal carpien de la main.
Prenez votre mal en patience, il n'y a rien à faire et ces symptômes disparaissent dès la naissance.

Transpiration, bouffées de chaleur

Ce sont des petits désagréments très courants qui surviennent la nuit ou dans la journée. Ils sont liés essentiellement à une trop grande prise de poids et guettent toutes celles qui ont pris de 18 à 20 kg pendant les six premiers mois. Alors, mieux vaut prévenir, en ne se laissant pas aller question alimentation. Si on ne peut complètement les supprimer, certaines précautions s'imposent, comme éviter les aliments trop épicés, le café, le thé, s'habiller légèrement avec des vêtements en coton, et bien aérer les chambres et autres pièces de la maison. L'homéopathie peut aussi aider certaines femmes qui en souffrent.

Troubles du sommeil

Le ventre est de plus en plus volumineux, il est donc difficile de se retourner ou de trouver la bonne position. Le bébé bouge, l'utérus se contracte. Le sommeil s'en ressent, les nuits sont fractionnées.
Afin de mettre toutes les chances de votre côté pour un meilleur repos, dînez léger, prenez un bain relaxant avant de vous coucher, préparez-vous une tisane de tilleul. Et sur avis médical seulement, un traitement homéopathique ou un médicament pourront êtres prescrits.



1) Homéopathie. Sur prescription médicale, uniquement, les traitements homéopathiques sont bien tolérés par les futures mamans et agissent avec efficacité. Ainsi, entre autres, contre les troubles du sommeil, Coffea 9CH ou contre les troubles circulatoires, Hamamelis 5 CH et Vipera 9 CH, Arnica 9 CH ou encore contre les crampes Cuprum 9 CH, sont recommandés.
Laboratoires Boiron, le tube de 80 granules 1,80 €, remboursé à hauteur de 35 %. www.boiron.fr

2) Bain apaisant. Un extrait de plantules d'avoine aux propriétés anti-irritantes, de la filaxérine, un complexe d'actifs réparateurs de la barrière cutanée, confèrent à ce soin à des qualités hydratantes. Quatre bouchons dilués dans l'eau du bain, sans rinçage et sans frotter, la peau est apaisée et les irritations presque envolées.
Exomega, laboratoires A-Derma, le flacon de 250 ml, 11,90 €, en pharmacie et parapharmacie. Numéro consommateurs : 0825 896 145.

3) Coussin confort. Rempli de petites billes, ce coussin épouse les formes du corps pour un soutien sans pareil. À utiliser sans modération. En position chien de fusil, calé entre les genoux, détente et repos garanti ; plié en deux, il surélève les jambes pour plus de légèreté. Et après la naissance, il rendra encore bien des services, pour installer bébé à la bonne hauteur pendant l'allaitement ou pour donner le biberon. Et comme il se déhousse pour se laver en machine, pas de problème d'entretien.
Red Castle, Big Flopsy, 79 €. Points de vente au 04 42 60 76 90 et sur le site www.redcastle.fr

4) Bas de contention. Opaque et douce, cette gamme de bas médicaux de compression classe 2 séduit les futures jeunes mamans soucieuses surtout de leur confort mais aussi de leur apparence. Faciles à enfiler, ils sont proposés dans un nouveau coloris pour la rentrée, disponible également en chaussettes, et collants. Sur prescription médicale, ils sont vendus en pharmacie et remboursés à hauteur de 65 % par la Sécurité sociale.
Sigvaris, Opalis Cacao, les prix varient d'une pharmacie à l'autre, Ganzoni. www.sigvaris.fr

Varices

Baisse du tonus des parois veineuses, lié au changement hormonal, l'utérus qui comprime les veines abdominales et gêne le retour veineux, facteurs héréditaires... Tout concourt à l'apparition de ces marques disgracieuses sur les jambes qui semblent bien lourdes.
Les phlébologues conseillent de porter des collants de contention, en vente en pharmacie, sur prescription médicale.
Il est également facile de placer des cales sous les pieds du lit, pour aider le retour veineux, de doucher ses jambes à l'eau froide ou d'appliquer une crème spéciale jambes lourdes après l'avoir laissée au réfrigérateur. Et le soir, en rentrant à la maison, allongez-vous les talons posés en hauteur sur un mur.

Vergetures

Ce sont des «cassures» des fibres élastiques de la peau sur le ventre, les seins et les hanches. Le risque est variable selon les femmes, leur qualité de peau, les facteurs héréditaires, mais leur apparition est favorisée si la prise de poids est importante.
Au fil des mois et des années qui suivent l'accouchement, elles vont blanchir et s'atténuer mais ne disparaîtront jamais totalement.
Si l'efficacité de crèmes spécifiques ou de l'huile d'amande douce n'a pas été vraiment prouvée, elles ne peuvent que vous faire du bien en hydratant et en assouplissant la peau. •

Pourquoi les femmes enceintes **ont-elles d'étranges envies ?**

Les envies alimentaires de la femme enceinte ne se limitent pas aux fraises : chocolat, escargots, cornichons, ou les trois à la fois, il n'y a aucune limite et, semble-t-il, aucun sens. Même si les envies de la femme enceinte se portent en général sur des produits déjà adorés en temps normal, le menu peut être bouleversé sous l'effet des hormones, qui changent la perception des goûts. La végétarienne se lève la nuit pour finir le gigot ? Pas d'inquiétude, c'est normal.
Jusqu'à aujourd'hui, les envies de la femme ne s'expliquaient que par des raisons psychologiques. La future maman a envie d'être dorlotée, choyée, comblée. Bref, avant de devenir maman elle-même, elle fait son dernier caprice de petite fille.

Envies de femmes enceintes ou carte du tendre ?

Les envies étranges sont aussi une façon de « tester » son entourage. Tu penses pouvoir éduquer correctement un enfant alors que tu ne trouves même pas un rôti de porc après 22 heures ? Être un bon père commence parfois dans les rayons du supermarché, à chercher des huîtres en plein mois de mai... Une façon de rassurer la maman : elle peut demander ce qu'elle veut, elle l'aura !
Selon certaines hypothèses, les envies des femmes répondraient également à des besoins physiologiques : les chocolats et gâteaux soigneraient une hypoglycémie latente, les légumes et les fruits combleraient un manque de vitamine, le fromage un manque de calcium... Le corps, poussé au maximum dans toutes ses fonctions, demanderait en quelque sorte lui même les renforts nécessaires. Ces hypothèses n'ont toutefois pas encore été démontrées scientifiquement.
Pour éviter que les envies n'entraînent un déséquilibre alimentaire (consommation excessive de sucre par exemple), il est recommandé de faire un bilan alimentaire au début de la grossesse. Certains produits sont, quelque soit l'envie d'avoir envie, interdits : le lait cru et certains produits de la mer, la charcuterie non emballée sous vide ou les viandes saignantes, cause de toxoplasmose.
Evidemment, les boissons alcoolisées sont totalement proscrites.
Malheureusement, rien n'interdit le jus pamplemousse-goyave-fraise, désespérément introuvable à cette heure-ci...



1) Vergetures double action. Avec ses trois actifs brevetés d'origine naturelle, ce soin à la texture onctueuse, au parfum frais et fleuri, active la production des fibres de soutien de la peau, lui permettant ainsi de garder souplesse et fermeté, active le renouvellement cellulaire afin d'atténuer les vergetures naissantes et diminue la réactivité de la peau sensibilisée. À raison de deux applications matin et soir, il est conseillé de l'utiliser dès le début de la grossesse.
Mustela 9 mois, le tube de 150 ml, 17,90 €, en pharmacie et parapharmacie. www.mustela.fr

2) Huile de massage vergetures. Composée exclusivement d'huiles végétales obtenues naturellement par pression à froid, certaines « bio » comme l'huile de jojoba et l'arnica, sans solvant, ni silicone, ni additif, elle est particulièrement bien tolérée par les femmes enceintes et pendant l'allaitement. Tous ses principes actifs agissent sur l'élasticité de la peau. À appliquer en petits massages circulaires, deux fois par jour.
Weleda, le flacon, 100 ml, 17,95 € en pharmacie, parapharmacie et magasin de produits naturels. www.weleda-bebe.fr

3) Gelée jambes lourdes. Elle active la microcirculation et décongestionne les pieds et les jambes qui retrouvent confort et légèreté. Conservée au réfrigérateur avant toute application, elle a, en plus, un réel effet fraîcheur immédiat.
Jouvence, Gelée Ultra Fresh jambes fatiguées, le tube de 150 ml, 11,90 €, en pharmacie et parapharmacie. www.omega-pharma.fr

DANONE

Taillefine à l'extrait de Stevia*

Le 1er yaourt aux fruits avec un édulcorant d'origine naturelle*



D.P.F.F. 672 039 971 RCS BOBIGNY prodeo

Yaourt maigre aux fruits, avec sucre et édulcorant, enrichi en vitamine D
* Rébaudioside A - ** Allégé en sucres et 0% de matières grasses

L'allégé que vous attendiez !**

La Stevia, c'est quoi ?

Taillefine crée la révolution en inventant le premier Yaourt aux Fruits sans matières grasses, sans aspartame, avec un édulcorant d'origine naturelle et une touche de sucre de canne. Cet édulcorant d'origine naturelle est extrait de la plante Stévia Rebaudiana, une plante originaire d'Amérique du Sud utilisée depuis des siècles pour son fort pouvoir sucrant (200 à 300 fois supérieur au sucre) qui n'apporte aucune calorie.

Donnez-nous votre avis sur www.taillefine-stevia.fr

POUR VOTRE SANTÉ, MANGEZ AU MOINS 5 FRUITS ET LÉGUMES PAR JOUR. WWW.MANGERBOUGER.FR



ALIMENTATION

Grossesse en formes

Enceinte, que manger? Quel sport pratiquer? Comment éviter les vergetures, les jambes lourdes et autres petits désagréments de la grossesse? Côté Mômes fait le point sur les bonnes pratiques pour vous aider à vivre une grossesse épanouie.

Alimentation et femme enceinte: Que peut-on manger?

Si vous avez toujours mangé un peu n'importe comment ou si vous êtes en surpoids, la grossesse est le moment idéal pour consulter un spécialiste en nutrition qui vous aidera à ne pas faire d'erreur. Sinon, pour toutes celles qui n'ont pas de problème de poids particulier, on s'approche au plus près des conseils suivants:

- On ne consomme pas pour deux quand on est enceinte, mais on mange mieux car l'alimentation de la femme enceinte est aussi l'alimentation de bébé. L'alimentation idéale de la grossesse comprend chaque jour trois à quatre produits laitiers, trois fruits minimum, trois à cinq portions de légumes, deux portions de protéines, 15 à 30 ml d'huiles variées et 2 litres d'eau.
- Enceinte, on n'a pas à manger plus souvent, mais on peut prendre un goûter en plus des repas et selon son appétit. Cela permet d'éviter les repas copieux et d'améliorer ainsi sa digestion (donc les nausées et les remontées acides, fréquentes pendant la grossesse). Un goûter limite aussi les fringales et le grignotage.

Recommandations particulières

Aucun aliment n'est défendu pendant la grossesse, à condition de suivre quelques règles simples pour éviter parasites et bactéries porteurs de maladies dangereuses pour le bébé, notamment la listéria, la salmonellose et la toxoplasmose. Ainsi, les fruits et les légumes doivent être rincés soigneusement un à un, à l'eau froide, puis épluchés, qu'ils soient consommés crus ou cuits.

Le juste **poids**

Les apports nutritionnels recommandés pour la femme enceinte varient de 1 800 à 2 600 calories par jour selon sa morphologie (15 à 20 % de protéines, 30 % de lipides, 55 % de glucides). L'Organisation mondiale de la santé (OMS) recommande 2 500 calories par jour. La prise de poids conseillée est de 10 kilos, soit un kilo par mois, plus un durant le dernier mois. Si vous avez beaucoup pris au début, faite attention ensuite, mais tous les régimes, quels qu'ils soient, sont déconseillés pendant la grossesse.

Les viandes sont dégustées bien cuites ou congelées à - 20°C, le parasite lié à la toxoplasmose étant normalement éliminé à cette température. La charcuterie en revanche n'est plus la bienvenue (risque de listériose), mais si vraiment c'est un péché mignon, on opte pour les produits sous vide ou en conserve. De même, les fromages au lait cru, les fromages à pâte molle et à croûte fleurie (type camembert, brie) et à croûte lavée (type munster, pont-l'évêque) sont déconseillés. On se rabat donc sur les fromages à pâte cuite ou pasteurisés et on enlève la croûte. Parce qu'ils peuvent être contaminés par la salmonellose, les œufs crus ou peu cuits sont à proscrire, ainsi que toutes les préparations telles que mayonnaise, crème pâtissière, mousse au chocolat, tiramisu et... crème glacée. Dur, dur ! C'est le moment d'apprendre à faire les sorbets maison. Quant au poisson, si l'Association française de sécurité sanitaire des aliments (Afssa) préconise aux futures mamans d'en manger au moins deux fois par semaine, elle met en garde sur les poissons sauvages (la daurade, l'espadon, le requin, le thon), qui possèdent un niveau élevé de mercure : c'est toxique pour le fœtus. Mieux vaut miser sur le poisson d'élevage (type saumon), éviter les coquillages et le poisson cru (sushi, surimi, tarama) et les poissons fumés (saumon, truite). Côté boisson, on limite le thé et le café (en tout cas, pas plus de trois tasses par jour), qui augmentent le rythme cardiaque du bébé et limitent l'absorption du fer par le placenta. Au contraire, boire un jus d'orange après avoir mangé de la viande favorise l'absorption du fer qu'elle contient. Enfin, on respecte le taux zéro d'alcool pendant la grossesse, car l'alcool est un toxique et il n'y a aucune dose limite connue actuellement pour fixer un seuil de risque pour le développement neurologique de votre enfant.

Les aliments grossesse : supplémentation sous surveillance

On ne s'auto-supplémente pas en vitamines, car cela peut être dangereux pour bébé. Ainsi, un apport élevé de fer chez la femme enceinte qui ne souffre pas d'anémie, qui est diabétique ou qui souffre d'hypertension présente un risque d'effet oxydant et d'hypotrophie fœtale. A l'inverse, le fer (présent dans la viande, le boudin noir, le poisson) est souvent prescrit aux végétariennes, aux fumeuses et aux femmes qui ont longtemps pris la pilule. Dans tous les cas, c'est aux professionnels de décider. La vitamine D est la seule recommandée de façon systématique aux femmes enceintes. Elle permet l'absorption du calcium, indispensable à la formation de l'ossature du bébé. La vitamine B9 ou folates (présente dans les noix, les épinards, l'oseille, la salade) est également souvent recommandée, car elle joue un rôle essentiel dans la division cellulaire et la construction des tissus fœtaux : une carence peut entraîner des malformations du bébé. On la prescrit donc souvent 4 à 8 semaines avant la **grossesse** et les trois premiers mois. Enfin, de l'iode (présent dans les crustacés bien cuits, les moules, les poissons de mer, le lait et les œufs) peut aussi être prescrit, car les besoins augmentent pendant la grossesse pour le bon développement du cerveau de l'enfant.

Cela dit, n'oublions pas qu'une alimentation équilibrée suffit généralement à couvrir tous les besoins de la femme enceinte... Pour être sûr de s'y retrouver, l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes) a publié *Le guide nutrition pendant et après la grossesse.* Ce guide, gratuit, est à commander sur le site www.mangerbouger.fr ou à demander aux professionnels (gynécologues, sages-femmes) qui suivent la grossesse. •

Que mange bébé quand maman mange ?

Le bébé est capable de sensations gustatives très tôt. Ses premières expériences se font dès son troisième mois de vie intra-utérine en goûtant le liquide amniotique dans lequel il baigne. Le fœtus boit ce liquide et sait déjà distinguer le salé du sucré grâce à toutes ses nouvelles papilles gustatives.

Si vous parfumez vos plats d'épices comme le cumin, la cardamome, le clou de girofle, la cannelle ou encore l'anis, aux saveurs très prononcées, votre bébé, par l'intermédiaire du liquide amniotique commencera son apprentissage. L'héritage du goût est à la fois universel et personnel. Par universel, il faut comprendre que l'attirance pour le goût sucré est innée alors que les saveurs acides, amères et excessivement salées provoquent de la méfiance, un réflexe typiquement humain de survie qui protège l'homme des poisons de la nature, acides et amers. Dans le second cas, de la même façon que les parents transmettent leur couleur de cheveux, d'yeux ou de peau, ils transmettent à leurs enfants leur degré de sensibilité sensorielle. Ainsi, chaque enfant naît avec sa propre capacité de sentir et goûter les aliments. Certains enfants distingueront des concentrations très faibles de sucre, de sel ou d'amertume, quand d'autres mangeront de tout, sans sourciller. En matière d'alimentation, l'équation est simple, ce qui est bon pour vous est bon pour votre enfant, plus vous mangez varié et plus la palette de goûts de votre enfant se développe, mais le contraire est aussi vrai, attention à ce que vous lui proposez !

Le kamasutra de la femme enceinte

Toutes les femmes qui ont déjà eu un enfant le diront: on ne fait pas l'amour de la même manière quand on est enceinte... Entre les variations libidinales, ce corps transformé, les neurones bouleversés, et toutes les craintes liées à la présence du bébé dans votre ventre, c'est toute la sexualité qui est à revisiter!



Le désir pendant la grossesse: ça s'en va et ça revient!

Autant l'avouer... pendant les 9 mois de la grossesse, votre désir prendra plaisir à jouer les montagnes russes! La faute à qui? Les hormones bien sûr! Et vous comprendrez très rapidement tout ce que cela signifie dès les premiers mois, car les nausées, la fatigue, les inquiétudes vous empêcheront littéralement de vous éclater au lit et d'éprouver un quelconque désir envers le futur papa. Vous n'aurez envie que d'une chose: qu'il vous laisse tranquille! Heureusement pour lui (et pour vous!), dès l'arrivée du deuxième trimestre de grossesse, la situation s'inverse pour le meilleur et rien que pour le meilleur. Votre libido va repartir en flèche et vous aurez terriblement envie de lui! Trois mois à mettre à profit car dès que vous entrerez dans votre 7ème mois de grossesse: patatras, rebelote... Vous n'aurez plus envie, mais plus du tout... Et de toute façon, votre corps imposant et toutes les douleurs qui vont avec, vous rappelleront sans cesse que la montée vers le 7ème ciel n'est plus pour vous!

Nous vous conseillons cependant de faire quelques efforts, car oui, la sexualité a toujours son importance, peut-être même encore plus durant ces 9 mois! Pour y arriver avec facilité, poursuivez la lecture de ce guide et découvrez toutes nos astuces sexy!

Les bienfaits du sexe!

Pourquoi continuer à entretenir le désir et le plaisir durant ces 9 mois? Pourquoi ne pas fermer à double tour votre ceinture de chasteté? Tout simplement parce que l'amour est bon pour vous, pour votre conjoint et pour votre couple! Vous sentir désirée vous permettra de rester femme (et pas seulement mère), et le désirer et continuer de faire l'amour vous aidera à rester un véritable couple. Et même quand votre libido n'est pas au beau fixe (1er et 3ème trimestre de grossesse), n'oubliez pas la tendresse, vraiment très importante.

Un nouveau corps pour de nouveaux plaisirs...

C'est un fait, votre corps va complètement changer pendant la grossesse... et vous n'y pourrez rien ! Autant en tirer parti et en jouer ! Premièrement, vous allez avoir une poitrine énorme... Rappelez-vous alors que les hommes adorent ça, mettez-la donc en valeur, affichez votre incroyable décolleté et invitez-le à les toucher, les masser, les embrasser ! Deuxièmement, vos fesses aussi, prendront une certaine ampleur... Faites de même, pratiquez des positions qui lui en mettront plein la vue à ce niveau de votre corps ! Enfin et surtout, votre ventre aussi va décupler de volume, c'est le moment où jamais de pratiquer de nouvelles positions et de rompre la routine sexuelle !

Le kamasutra de la femme enceinte...

DU 1ER AU 3ÈME MOIS DE GROSSESSE

Durant ce premier trimestre de grossesse, les transformations concernant votre corps sont peu visibles, les changements sont plus souvent psychologiques. (Va-t-on faire mal au bébé ? Est-ce que faire l'amour peut provoquer une fausse couche ?) Rassurez-vous, il ne peut rien arriver au bébé. Vous interdire de vous faire plaisir ne pourra que mettre à mal votre couple. Même si vous êtes nauséeuse et fatiguée, faites-en un minimum pour le bien-être de votre partenaire.

DU 4ÈME AU 6ÈME MOIS DE GROSSESSE

Ça y est, votre corps est transformé, votre ventre s'est arrondi, vos seins aussi... et pourtant, vous ressentez cet élan sexuel si connu et réputé durant le 2ème trimestre de grossesse. C'est le moment où jamais de tenter des positions plus confortables pour votre état :

La levrette : Durant cette posture, vous êtes à quatre pattes, tandis que votre partenaire se tient derrière vous sur ses genoux en vous maintenant par les hanches. En vous pénétrant ainsi par l'arrière, vous n'êtes pas gênés par votre ventre rond, et monsieur peut alors contempler cet arrière-train superbe ! L'avantage supplémentaire de cette position est qu'elle ne vous fatiguera nullement.

Les petites cuillères : Tous les deux allongés sur le même côté, le ventre de votre partenaire contre votre dos, vous êtes emboités comme deux petites cuillères. La pénétration se faisant une fois de plus par l'arrière, la proéminence de votre ventre ne gênera personne. Position très confortable, on l'appelle celle de l'amour tranquille, profitez-en donc pour la pratiquer sans compter !

L'Andromaque : Invitez votre partenaire à s'allonger sur le dos et chevauchez-le en vous maintenant face à lui. Ce sera à vous cette fois d'effectuer des mouvements de va-et-vient et de rythmer la danse en fonction de votre forme. Cette posture a l'avantage de mettre en valeur votre poitrine superbe et d'en mettre plein la vue à votre conjoint.

L'équerre surélevée : Allongez-vous à plat dos sur une table par exemple, posez vos jambes sur les épaules de votre partenaire. L'homme tenant votre bassin viendra vous pénétrer. Beaucoup moins active que monsieur, dans cette position, vous pourrez vous abandonner sans vous fatiguer au plaisir. Posture et coups de reins à effectuer avec une certaine lenteur pour éprouver un maximum de bien-être.

DU 7ÈME AU 9ÈME MOIS DE GROSSESSE

De nouvelles expériences à tenter...

Pour varier les jeux sexuels, pour tenter de nouvelles pratiques, mais aussi pour moins vous fatiguer, tout en éprouvant ou en offrant un maximum de plaisir... Pensez à ces quelques gâteries, à oser à n'importe quelle période de votre grossesse, mais surtout en fin de grossesse quand les postures se font plus difficiles :

La masturbation : Voir une femme se masturber, ou même la masturbation réciproque (l'homme et la femme se masturbent face à face) font partie de ces fantasmes que les hommes nourrissent... Pourquoi ne pas tenter l'expérience à cette occasion ? Les effets excitants sont immédiats chez monsieur, et pour vous, c'est encore une façon d'entretenir le désir dans votre couple et de partager des expériences inédites et torrides.

Le sexe oral : Fellation et cunnilingus sont les deux solutions majeures à tous les désagréments sexuels qu'impose la grossesse. Dans toutes les situations, toutes les positions, sur différents meubles, vous apprécierez d'offrir et de recevoir ces caresses buccales bienfaisantes. Toutefois, en ce qui concerne le cunnilingus, vous êtes priée d'informer votre partenaire que votre sexe aura sans doute changé de couleur et de goût, celui-ci étant beaucoup plus acide.

La sodomie : La grossesse est aussi l'occasion pour certains et certaines de faire l'expérience de la sodomie... Sans danger pour le bébé, praticable jusqu'au terme, elle permet de s'abandonner au plaisir dans des positions sans aucun doute plus confortables et moins fatigantes pour la femme enceinte. Si vous n'avez jamais essayé et que l'idée vous tente, c'est donc le moment où jamais !

Petite surprise orgasmique...

Maintenant que vous avez compris tout l'intérêt de continuer à faire l'amour tout au long de votre grossesse, que vous connaissez les ficelles pour vous faire plaisir en couple sans vous fatiguer et sans vous faire mal... il est temps de vous révéler la surprise sexuelle qui vous attend durant ces neuf mois : l'orgasme fulgurant ! En effet, au cours de cette période, vous mettrez sans doute plus de temps à atteindre l'orgasme, mais celui-ci sera plus fort et durera plus longtemps ! Ainsi, vous ne serez pas prête d'oublier ces orgasmes de folie qui vous attendent pendant votre grossesse... Il serait donc dommage de vous en priver !

Des jeux érotiques aussi...

Il n'y a pas que les positions du Kamasutra dans la vie... Il y a les jeux érotiques aussi ! Ainsi pour raviver votre libido en berne, surtout les trois premiers mois, pensez à vous amuser en couple en intégrant dans votre vie sexuelle quelques objets et accessoires affriolants... Achetez-vous par exemple un livre de nouvelles érotiques à lire en duo, amusez-vous à vous masser à tour de rôle en utilisant des produits appropriés comestibles et aphrodisiaques, proposez-lui de vous épiler le pubis (surtout si vous n'y arrivez plus toute seule) de la façon et de la couleur dont il souhaite, incorporez de la nourriture dans vos ébats sexuels (cela comblera en plus vos envies de femme enceinte) Faites preuve d'imagination et osez casser la routine, vous vivrez d'autant mieux votre état.



Vous êtes maintenant revenue sur vos positions, vous savez qu'être enceinte ne signifie pas abstinence sexuelle pendant 9 mois... Vous avez alors tout compris, et vous êtes prête à changer la face de vos rapports. Suivez alors nos astuces les yeux fermés, pimenter tout cela grâce à votre imagination, vous serez alors certaine de vivre une grossesse sexuellement sereine. •

6 astuces pour rester sexy enceinte !

Laquelle d'entre vous pense encore qu'être enceinte n'a rien de sexy ? Erreur, les créateurs et magazines ont tout mis en œuvre pour que les femmes soient aujourd'hui fières de leur grossesse !

Astuce 1 Des tenues «spéciales mamans» ultra-féminines !

Les créateurs rivalisent d'imagination pour offrir aux femmes enceintes des collections glamour ! Ainsi, portez des tenues près du corps pour souligner votre joli bidon, misez sur les couleurs tendances et conservez votre goût du noir qui reste une valeur sûre.

Astuce 2 Des décolletés pigeonnants !

Vous avez une poitrine opulente et sexy, alors ne la cachez pas et dévoilez ces atouts phares que les hommes adorent ! N'hésitez pas d'ailleurs à compléter votre collection avec des tops choisis dans les rayons classiques, en les choisissant 2 tailles au-dessus environ.

Astuce 3 Des bijoux et accessoires craquants !

Ceintures, bijoux, broches, foulards... Craquez pour ces nombreux accessoires qui feront de vous une femme enceinte séduisante ! Ne vous contentez pas du strict minimum. Variez les couleurs, les formes, portez la ceinture sous le ventre... Vous vous sentirez mieux dans ce nouveau corps.

Astuce 4 Du maquillage rayonnant !

Préférez-le léger, mais éclatant ! Il vous rendra instantanément plus rayonnante, plus souriante, sûre de vous, et vous ne passerez en aucun cas inaperçue... Poudre terre de soleil en toute saison, lèvres mordorées... Privilégiez ces gestes beauté chaque matin, vous apprécierez d'autant plus votre état.

Astuce 5 Des sous-vêtements torrides !

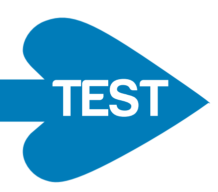
Tout comme les vêtements, les collections lingerie spécial femmes enceintes ne sont plus ce qu'elles étaient ! On les trouve désormais en version torride pour le bonheur des femmes enceintes et des futurs papas. Investissez donc dans de nouveaux ensembles, vous ne le regretterez pas !

Astuce 6 Une chevelure de star !

Grâce aux hormones, vos cheveux seront plus chatoyants et épais, ils pousseront aussi plus vite ! C'est le moment de prendre rendez-vous chez le coiffeur pour oser une coupe tendance ! Lancez-vous aussi dans une couleur sans ammoniaque.

C'est bien connu, une femme qui se sent belle, sera belle aux yeux de tous !


★ BETC EURO RSCG SAEME - RCS Thonon-les-Bains 797 080 850 - Crédit photo : Tim Hawley/Getty Images ©
L'eau de votre liquide amniotique se renouvelle aussi avec l'eau que vous buvez.
Votre liquide amniotique est de l'eau, à plus de 90 %. Une eau qui se renouvelle en partie avec celle que vous buvez.
Intacte, d'une pureté naturelle, l'eau d'evian® est vierge de tout additif ou traitement de désinfection.
Équilibrée en minéraux, elle répond aux besoins d'hydratation, chaque jour de la grossesse.
Des qualités uniques qui font que l'eau minérale naturelle evian® est reconnue favorable à la santé par l'Académie de Médecine. Depuis 1878.
evian
Des informations personnalisées, des outils pratiques et des offres exceptionnelles sur evianmaman.fr



Quelle femme enceinte êtes-vous ?

Over-épanouie, méga-disciplinée, hyper-stressée, ou râleuse à souhait... toutes les femmes enceintes sont dans la nature ! Il y a celles qui vivent 9 mois d'euphorie, celles qui prévoient tout dans le moindre détail, quelques-unes angoissées jusqu'au jour J, et d'autres qui ont décidé d'en faire baver à tout leur entourage ! Et vous, comment êtes-vous ?



I. En terme de préparation à l'accouchement : qu'avez-vous choisi ?

✿- L'haptonomie pour que le papa crée un lien fort avec bébé.
✖- La préparation classique proposée à la maternité.
♣- La sophrologie pour m'aider à décompresser !
✦- Vous essayez tout à la fois (sophro, hapto), persuadée que ça sera tout de même une véritable boucherie !

II. Comment vous trouvez-vous physiquement ?

✿- Ultra-féminine !
✖- Changée, mais c'est tout naturel...
♣- Vous vous pesez chaque jour pour surveiller votre prise de poids.
✦- Ronde, trop ronde... vivement que vous retrouvez votre corps d'avant !

III. Qu'attendez-vous du futur papa pendant ces 9 mois ?

✿- Qu'il soit en fusion avec la future maman et bébé pour tout partager (caresses, paroles).
✖- Qu'il prépare la chambre et participe tout simplement aux échographies.
♣- Qu'il assouvisse toutes vos envies de femme enceinte, pardi !
✦- Rien du tout, de toute façon les hommes ne sont jamais là quand il le faut... autant faire sans !

IV. De quoi est composé votre dressing de future maman ?

✿- Vous ne comptez pas... Vous vous constituez une garde-robe hallucinante pour être toujours au top !
✖- Un mix de vêtements fashion sur lesquels vous avez craqué et d'autres prêtés par vos amies.
♣- Des vêtements de grossesse basiques achetés pour l'occasion.
✦- Des vieux t-shirts amples piqués à votre partenaire et des caleçons confortables.





V. Comment imaginez-vous votre accouchement ?

✿- Ce sera incontestablement le plus beau jour de votre vie !
✖- Juste un instant de souffrance vite remplacé par un pur moment de bonheur !
♣- Un long moment d'angoisse...
✦- Vous n'osez même pas y penser... tout ce qui vous importe c'est d'être enfin délivrée !

VI. Vous venez d'apprendre votre grossesse...

✿- Vous sautez de joie, vous pleurez de bonheur, puis vous appelez la terre entière pour annoncer cette grande nouvelle !
✖- Vous êtes heureuse et vous imaginez illico la meilleure façon de l'annoncer au futur papa.
♣- Vous attendez les 3 premiers mois de grossesse révolus pour l'annoncer, au cas où...
✦- Vous avez du mal à faire sortir ces mots de votre bouche : « Je suis enceinte ! », vous préférez que ce soit votre conjoint qui l'annonce.

VII. Il vous est possible maintenant de connaître le sexe de votre enfant...

✿- Vous ne voulez pas savoir, préférant garder la surprise jusqu'au jour J.
✖- Vous demandez à connaître le sexe, mais garder la surprise pour vous et votre conjoint
♣- Vous voulez absolument savoir si c'est une fille ou un garçon, mais vous émettez tout de même une réserve sur le pronostic de votre gynécologue.
✦- Vous harcelez votre gynécologue pour qu'il jure et crache que la révélation du sexe est fiable à 100%

VIII. Comment se passe votre vie sexuelle pendant la grossesse ?

✿- Vous êtes encore plus demandeuse qu'auparavant... Les hormones vous vont comme un gant !
✖- Votre libido connait des hauts et des bas, comme toute femme enceinte.
♣- Vous espacez autant que possible les rapports sexuels de peur de faire du mal à bébé.
✦- Vous interdisez à votre homme de vous toucher, de toute façon, vous vous sentez si mal dans votre peau que votre désir a disparu.

IX. Que détestez-vous le plus pendant la grossesse ?

✿- Rien du tout... L'état de femme enceinte vous va à ravir !
✖- Les kilos en trop et les nausées...
♣- 9 mois, c'est bien trop long !
✦- Vous détestez tout dans la grossesse !

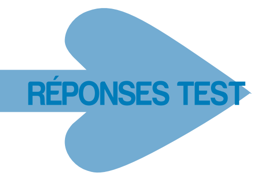
X. Vous vous posez certaines questions sur votre grossesse...

✿- Vous vous rassurez vous-même, rien de grave ne peut de toute façon vous arriver.
✖- Vous posez vos questions à vos amies déjà mamans.
♣- Vous en parlez à tout le monde en essayant d'emmagasiner un maximum d'avis et d'informations.
✦- Vous appelez immédiatement votre gynéco pour obtenir un rendez-vous d'urgence.

XI. Comment gérez-vous votre alimentation ?

✿- Vous gardez une alimentation équilibrée, ni plus, ni moins...
✖- Vous suivez les recommandations officielles réservées aux femmes enceintes.
♣- Vous vous gavez de vitamines, d'oligo-éléments et de compléments alimentaires.
✦- Vous notez précisément tout ce que vous mangez, les horaires avec, et vous faites tout contrôler par votre gynécologue







Un maximum de ✿ Over-épanouie !

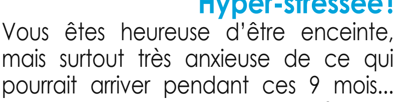
Depuis le premier jour où vous avez découvert votre grossesse, vous vivez sur un petit nuage… Rien ne peut altérer votre bonne humeur et votre sourire ! Vous pensez que la grossesse est un cadeau du ciel et qu'il n'y a rien de plus beau à vivre. Vous caressez votre ventre cesse, vous parlez constamment à bébé, vous lui faites écouter de la musique… Attention tout de même à ne pas trop mettre de côté votre conjoint !



Un maximum de ✖ Méga-disciplinée !

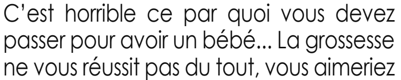
Vous êtes une femme enceinte sérieuse et organisée… Rien ne vous échappe, de ses premiers coups de pieds aux aliments que vous devez absorber pour avoir un beau bébé ! Vous lisez beaucoup, vous questionnez énormément votre entourage, vous voulez être une maman parfaite, d'ailleurs vous pourriez sans doute remporter le premier prix de la valise de maternité idéale ! Félicitations !

Un maximum de ♣ Hyper-stressée !



Vous êtes heureuse d'être enceinte, mais surtout très anxieuse de ce qui pourrait arriver pendant ces 9 mois… Tout vous angoisse… vos nausées, les mouvements de bébé, l'accouchement… De ce fait, vous avez du mal à profiter pleinement de cette grossesse qui s'apparente plus alors à un calvaire. Attention, le stress n'est pas bon pour la bonne croissance de votre foetus. Faites surveiller attentivement votre tension.

Un maximum de ✦ Râleuse à souhait !



C'est horrible ce par quoi vous devez passer pour avoir un bébé… La grossesse ne vous réussit pas du tout, vous aimeriez d'ailleurs qu'elle ne dure que quelques jours, au lieu de ces longs mois d'attente et de transformations éléphantesques en tous genres. Vous n'attendez qu'une chose : être délivrée de ce supplice… Pendant ce temps, vous vous faites du mal et en faites baver tout le monde ! •

A bout de **nerfs ?**

BRÈVE

Les fœtus garçons plus sensibles au stress ?

On savait les garçons facilement stressés par les femmes, mais on n'imaginait pas à quel point. Une étude du Journal international de médecine (JIM) tend à démontrer que les fœtus mâles seraient plus sensibles que les fœtus femelles au stress de la maman, ce qui pourrait être la cause de fausses couches.

Le rapport est basé sur une étude américaine réalisée après les attentats du 11 septembre. Dans les mois suivant le drame, le nombre de naissances de garçons a significativement diminué. Cependant, les scientifiques ne sont pas d'accord sur les raisons de cette baisse. Pour certains, cette diminution est due à un nombre élevée de fausses couches, le fœtus mâle étant plus sensible aux corticoïdes sécrétés par la mère en période de stress que le fœtus femelle. Mais d'autres scientifiques pensent juste que si le nombre de naissance diminue, c'est simplement en raison d'une baisse des rapports sexuels en période de stress.

Une diminution du nombre de nouveau-nés garçons a ainsi été observée au Japon, dans les mois suivant le tremblement de terre de Kobé.

BRÈVE

La prise d'antidépresseurs pourrait provoquer des fausses couches

Selon, les résultats de l'étude, menée sur 5 100 Québécoises, la prise d'antidépresseur au cours du premier trimestre augmenterait de 68 % les risques de fausses couches.Les antidépresseurs les plus dangereux sont le venlafaxine et les médicaments type ISRS, comme le Prozac.

Cependant, d'autres études montrent qu'une dépression non traitée peut elle aussi être la cause d'une fausse couche. Il est donc conseillé de discuter avec son médecin traitant des risques et des bénéfices de la prise d'antidépresseurs durant une grossesse, afin de décider de la suite à donner au traitement.

King Jouet occupe les enfants et s'occupe des bébés !

Toute l'année, vos spécialistes de la puériculture prennent soin de vous !
Pour vous aider à préparer l'arrivée de bébé,
ils vous entourent pour réaliser, ensemble, votre liste de naissance.

Mode d'emploi d'une liste idéale :

D'abord, vous choisissez tout ce dont bébé aura besoin, dans le Guide Puériculture 2010, sur le site Internet ou dans votre espace Bébé King. Avec l'aide de nos experts, sélectionnez les produits indispensables, sécurisants ou confortables pour le bien-être de votre bébé.

Ensuite, vous vous détendez ! C'est aux autres de jouer ! Il suffit de les orienter vers Bébé King et nous nous occupons de tout !

C'est facile de prendre soin de vous !





Retrouvez vos magasins King Jouet sur www.king-jouet.com



Choisir un prénom : Toute une histoire

« Vous attendez un enfant, c'est merveilleux ! Est-ce une fille ou un garçon ? Et comment allez-vous l'appelez ? Ah, Nicodème... »
Où l'on s'aperçoit qu'une démarche en apparence joyeuse et simple recouvre en fait des enjeux capitaux.

Aujourd'hui, en France, choisir un prénom pour bébé est bien plus compliqué qu'avant : Contrairement aux siècles passés où l'on piochait simplement dans les saints du calendrier, il existe à présent des livres et des sites spécialisés sur les prénoms qui en proposent des milliers. De quoi plonger les futurs parents dans l'embarras pour des semaines. Pourtant, à l'arrivée, on constate que dix prénoms suffisent actuellement à dénombrer un quart, voire un tiers de la population naissante chaque année...

Prénoms féminins les plus donnés en 2009	Prénoms masculins les plus donnés en 2009
1- Emma	1- Nathan
2- Léa	2- Lucas
3- Manon	3- Enzo
4- Chloé	4- Jules
5- Camille	5- Hugo
6- Zoé	6- Noah
7- Lola	7- Arthur
8- Louise	8- Mathieu
9- Oceane	9- Maxime
10- Lilou	10- Léo

Le prénom idéal existe-t-il?

Oui, assure Florence Le Bras, journaliste et auteur de cinq livres sur la question (dont *30 000 prénoms du monde entier* et *Le Grand livre des prénoms*, publiés chez Marabout). Pour elle, en dehors des prénoms à la mode, « *le prénom idéal est celui que votre enfant ne se lassera jamais d'entendre, celui que vous prononcerez toujours avec le même bonheur, celui qui fera partie intégrante de sa personnalité* ». Merci de l'info, mais comment être sûr de ne pas se tromper? Qu'est-ce qui nous garantit que le prénom cherché avec tant d'amour pendant des jours ne nous sera pas renvoyé à la figure avec rage le jour où une nouille de sa classe se sera moquée de notre bambin? Pour Florence Le Bras, un seul maître mot: l'harmonie. Rechercher l'harmonie avec son patronyme, avec son style de vie et son environnement familial limiterait les faux pas. Plus facile à dire qu'à faire... Alors l'auteur recommande, si vous avez déjà des idées de prénoms, de s'intéresser à leur origine, leur signification, leur histoire, le saint ou le personnage qui les ont illustrés, le jour de leur fête, les principaux traits de caractère qui y sont rattachés et leurs traductions dans différentes langues. Porteur d'une symbolique, un prénom évoque toujours une référence culturelle, des racines étrangères ou régionales ou encore la nostalgie d'une époque enfouie. Mieux vaut les connaître pour choisir en toute connaissance de cause...

Prénoms à la mode?

Question d'époque: les innombrables Julie et Nicolas des années 80 cèdent aujourd'hui le pas à des cohortes de Théo et de Chloé! Les années 2000 ont vu l'explosion des prénoms courts, souvent en -a ou en -o.

La mode des prénoms américains, en perte de vitesse mais toujours présente, a été supplantée par un renouveau des prénoms latins ou espagnols (le désormais courant Esteban). Les prénoms anciens, comme Louise ou Jules, sont de retour.

Prénoms originaux: ce que la loi autorise

Le choix du prénom est entièrement libre depuis une loi de 1993. Avant cela, les parents ne pouvaient choisir les prénoms que dans une « liste », nettement élargie au fil du temps: limités aux prénoms du calendrier et aux personnages historiques en 1789, les registres d'état civil ont progressivement accepté les prénoms étrangers, les dérivés (un -o par ci, un -a par là) ou les pures inventions.

La seule cause permettant aujourd'hui à l'état civil de refuser un prénom est un caractère outrageant ou ridicule pouvant nuire à l'enfant (M. et Mme Bijoba ont un fils...). En dehors de cela, la liberté est totale, permettant les plus folles extravagances. •

Comment trouver le bon prénom ensemble **sans se disputer...**

Il n'est pas rare que les futurs parents peinent à se mettre d'accord quant au choix du prénom de bébé... Voilà une méthode simple pour y arriver sans querelle!

Composer chacun sa liste personnelle

Chacun dans son coin, et dans le plus grand secret, devra noter sur une feuille les prénoms de son choix. Vous compléterez votre liste à chaque fois que vous dénicherez un nouveau prénom à votre goût. Cela peut prendre plusieurs semaines, voire plusieurs mois. Prénoms barrés, raturés, rajoutés, chacun est maître de sa propre liste et peut à son aise la faire évoluer.

S'échanger chaque liste et en choisir 2 ou 3

Quand vous serez sûrs l'un et l'autre de vos choix, échangez votre liste et tentez de choisir les deux ou trois prénoms qui vous plaisent le plus dans la liste de votre conjoint. Cela ne sera sans doute pas très facile, mais faites chacun l'effort. Laissez ensuite le temps agir et faire murir ces choix. Il est inutile de se précipiter, vous avez encore du temps avant que bébé ne pointe le bout de son nez! Et puis, vous aurez peut-être la chance qu'un des prénoms figure sur chacune des listes!

Discuter et choisir le bon prénom ensemble

Après un certain laps de temps, consacrez-vous une soirée pour en reparler au calme... Peut-être allez-vous rapidement tomber d'accord, si ce n'est pas le cas, une dernière étape s'impose alors: Passez au crible chacun des prénoms retenus! Vérifiez par exemple la jolie sonorité nom-prénom, il ne faudrait pas que l'ensemble soit difficile à prononcer. Puis vérifiez également les initiales.

Après ces quelques étapes, vous devriez inévitablement avoir déniché la perle rare: félicitations! Ou alors, c'est que vous faites véritablement preuve de mauvaise volonté!

Et si vous déposiez une liste de naissance !

Sur la Toile, dans les grands magasins et toutes les enseignes spécialisées, elles ont explosé ces dernières années. Véritable phénomène de mode venu des pays anglo-saxons, elles font désormais partie de la vie des futurs et nouveaux parents.

À l'image de sa grande sœur, la liste de mariage, la liste que vous déposer pour accueillir bébé fonctionne sur des principes simples et traditionnels. Vous ouvrez une liste dans un magasin proche de chez vous ou sur Internet, et libre à chacun, famille, amis et collègues de mettre la somme qu'il souhaite. Mais, dans la foule d'objets proposés, difficile de s'y retrouver. Il est donc judicieux de choisir des enseignes qui ont également pignon sur rue, afin d'aller demander conseils aux spécialistes sur place, et une fois informés, d'ouvrir votre liste sur leur site internet.

Les avantages

Accueillir un premier bébé coûte cher. Avec ce système, vous pourrez acheter tous les gros indispensables des premiers mois et vous offrir la poussette dont vous rêvez, le siège auto évolutif hyper-sécurisant, le transat dernier cri, ou encore installer le nouveau-né dans une chambre de roi et l'habiller comme un petit prince.
Et puis, oubliés les cadeaux en double, les mauvaises surprises et les présents complètement inutiles.

Comment procéder

Deux ou trois mois avant la naissance, faites une check-list de tout ce dont vous aurez absolument besoin, en imaginant une journée type avec bébé.

L'avis du pro

Catherine Hieret-Gomez, responsable listes de mariages et de naissances aux Galeries Lafayette

« Les listes de naissance connaissent un vrai succès en France depuis plus de deux ans. Car pour la famille, les amis et tous les proches, c'est un excellent moyen de ne pas se tromper et de faire plaisir. Je conseillerai aux futurs parents de prévoir plus d'objets que pas assez, afin qu'elle ne s'épuise pas trop vite.
Le gros matériel de puériculture, style poussette, siège-auto, lit ou commode arrive en tête. Mais gigoteuse, parc, chaise haute, tour de lit, layette et jouets d'éveil ont également beaucoup de succès.
On observe aujourd'hui un réel engouement pour le bio ou encore une vraie envie, chez les parents de joindre l'utile à l'agréable en optant pour des meubles et des produits déco. »

Les bonnes adresses et leur plus

www.autourdebebe.com. Un service gratuit vous permet de disposer, en boutique, des produits indispensables, dès le retour à la maison, et sans attendre que tout le monde se soit manifesté.

www.1001listes.com. Le site marchand branché par excellence. On y trouve des grands noms de la déco, une séance de shooting dans un studio photo ou encore un coach pour décorer la chambre.

www.aubert.fr. Dès l'ouverture de la liste, un doudou est offert au bébé. Et à la clôture, vous bénéficiez de bons d'achats dont la valeur est calculée sur son montant global.

www.lafayette-naissance.com. Pendant un an, dès la naissance, vous bénéficiez de 5 % sur tout le magasin et la livraison est gratuite sur Paris et la région parisienne, dans un rayon de 50 km autour du magasin.

www.cmonpremier.com. Ce site marchand qui possède un showroom mais uniquement sur Paris, offre un chèque-cadeau de 50 € sur le textile et 10 % de réduction sur les meubles, à partir de 250 €.

Il dort, mange, se promène, se distrait, prend son bain, est changé, pour chacun de ces premiers moments de vie, pointez les indispensables et pourquoi pas le superflu aussi, histoire de vous faire plaisir. Jolies grenouillères, bodies stylés, combinaison pilote branchée, rien n'est trop beau pour lui. Et de plus, cela fera plaisir à certains de vos proches de lui offrir un cadeau perso, plutôt que de participer à un cadeau groupé. Et n'oubliez pas de mixer petits, moyens et gros prix afin que chacun y trouve son compte.
Pensez aussi à ne pas vous limiter aux premiers mois, car bébé grandit très vite et de nouveaux objets et vêtements vous seront rapidement utiles.

Où aller

Ça y est, la liste est bouclée. Le mieux est sans aucun doute de choisir une grande enseigne, proche de votre domicile, qui propose un magasin et un site internet ou un site marchand. D'une part pour voir les objets en vrai, les tester et aussi demander conseil auprès des vendeurs et consulter régulièrement votre liste, afin de suivre les opérations. Mais aussi pour ne pas multiplier les distances, et ne pas perdre trop de temps, quand il faudra aller retirer tous les objets sur place. Quant aux sites marchands, qui ne disposent pas de boutique, la livraison à domicile est payante et diffère de l'un à l'autre. •

Mon accouchement



Comment choisir sa maternité ?

Où allez-vous accoucher ?
A deux pas de chez vous ou à 40 kilomètres ?
Dans le public ou dans le privé ?
Bien choisir sa maternité, c'est d'abord s'informer.

Vous pouvez accoucher où vous voulez, y compris chez vous. Mais en France, 99% des bébés naissent dans une maternité. Il en existe un millier, qui possèdent toutes au minimum 25 lits. Au-dessous de ce chiffre, elles sont progressivement fermées et regroupées.

Choisir sa maternité : votre sécurité et celle de votre bébé

C'est le critère numéro un, même si 85% des accouchements se déroulent sans anicroche. Votre sécurité à tous les deux dépend à la fois du personnel médical et du matériel. Côté personnel, la loi rend obligatoire la présence d'une sage-femme à la maternité 24 heures sur 24, mais c'est un minimum ! A partir de 1 500 accouchements par an, un obstétricien, un anesthésiste et un pédiatre doivent être présents à la maternité tous les jours de l'année et 24 heures sur 24.
Côté matériel, les établissements sont répartis en trois catégories : les maternités de type 1 accueillent les grossesses sans histoire, qui donneront lieu à des accouchements sans difficulté. Celles de type 2 disposent d'un service de néonatologie et de pédiatrie. Celles de type 3 possèdent en plus une unité de soins intensifs. Si votre grossesse est difficile, si votre bébé risque de naître prématuré, par exemple, votre médecin vous orientera vers une maternité de type 2 ou 3.
Le nombre d'accouchements pratiqués chaque année dans une maternité est un bon indice : au-delà de 2 500, c'est l'usine, en-dessous de 700, on peut craindre que le personnel manque de pratique.

Choisir sa maternité : une question de finances

A l'hôpital public et dans les cliniques privées conventionnées, les frais de l'accouchement sont pris en charge à 100% par la Sécurité sociale. En revanche, les dépassements d'honoraires ne vous seront pas remboursés, mais votre mutuelle peut les couvrir. C'est le moment de relire votre contrat ! Dans les cliniques agréées, vous devrez avancer les frais de l'accouchement qui vous seront remboursés en partie seulement. Enfin, dans les établissements non agréés, vous en serez intégralement de votre poche. Dans tous les cas, les suppléments (chambre individuelle, télévision, téléphone, repas supplémentaires) seront à votre charge. Quel que soit votre choix, renseignez-vous précisément au moment de l'inscription sur ce que vous aurez à payer, cela vous évitera bien des mauvaises suprises.

Hôpitaux **Amis des bébés** : la France rattrape lentement son retard

Plus de 20 000 hôpitaux sont labellisés « Amis des bébés » dans le monde, dont 700 en Europe et... 11 en France*, soit 2 % des établissements, contre 18 % au Royaume-Uni et 82 % en Norvège. Lancée en 1991 par l'Unicef et l'OMS, l'initiative Hôpitaux Amis des bébés visait à soutenir l'allaitement maternel. Au fil des ans, le projet a évolué vers un accueil plus respectueux des bébés et de leurs parents.

L'aide à l'allaitement reste cependant un point central et pour bénéficier de l'appellation, une maternité doit remplir dix conditions, comme informer les femmes enceintes des avantages de l'allaitement, ne pas donner de tétines aux bébés allaités, créer des groupes de soutien à l'allaitement dans l'établissement... « *Mais les mères ont parfaitement le droit de ne pas vouloir allaiter et elles sont tout autant aidées et soutenues, précise Kristina Löfgren, coordinatrice de l'Initiative en France, nous vérifions que les maternités labellisées s'y tiennent.* » Pas de terrorisme !

Comment expliquer que ces hôpitaux soient si peu nombreux en France ? Pour certains, l'un des critères d'obtention du label, qui oblige les maternités à refuser les échantillons et la publicité des fabricants de lait infantile, les rend réticentes. Kristina Löfgren n'y croit pas. « *Le vrai problème, c'est l'absence de volonté politique. Dix ans après les débuts de l'opération en France, il n'y a toujours pas d'instance officielle pour la soutenir.* » 25 maternités sur les 620 établissements français ont entamé les démarches de labellisation. Allez, encore un petit effort !

** Liste disponible sur www.coordination-allaitement.org*

Où accoucher ? Votre confort avant tout !

Le père pourra-t-il assister à l'accouchement ? A-t-il la possibilité de rester dormir avec vous et votre bébé ? Combien de temps resterez-vous à la maternité ? Pourrez-vous bénéficier d'une chambre particulière ? Quel type de préparation à l'accouchement la maternité propose-t-elle ? Enfin, vous sentez-vous à l'aise avec le personnel ? Toutes ces questions sont importantes pour votre sérénité au moment de la naissance de votre bébé et dans les jours qui suivent. L'accouchement est souvent comparé à une épreuve sportive, alors pensez à vous comme à une athlète qui a besoin de récupérer dans de bonnes conditions ! •



● PRÉPARATION À L´ACCOUCHEMENT

Trouver celle qui me correspond

Elle nous aide à mettre au monde notre enfant dans les meilleures conditions, mais aussi à nous approprier notre rôle de parent. Aujourd'hui, la préparation à l'accouchement existe en de multiples déclinaisons. De la traditionnelle jusqu'à l'aquatique, en passant par le yoga, panorama des principales méthodes.

Depuis quand «se prépare-t-on» à accoucher en France?

Il n'y a pas si longtemps que les femmes ont la chance de pouvoir bénéficier de cours de préparation à l'accouchement. En effet, jusqu'au milieu du XXe siècle, le «Tu enfanteras dans la douleur» était encore en vigueur dans notre beau pays! Pour changer les choses, il a fallu que le docteur Fernand Lamaze, chef de la maternité des Bluets à Paris, assiste, en 1951, à un accouchement dit «naturel» à Leningrad, dans ce qui était alors l'Union soviétique.

«*Ce fut un véritable bouleversement de voir cette femme accoucher sans aucune manifestation douloureuse... Tous les muscles étaient relâchés (...) Le moment venu, elle a fait ses efforts de pousser sans aide, dans un calme absolu... Après avoir été témoin d'une chose pareille, je n'avais qu'une préoccupation: transplanter cela en France. Cela devenait pour moi une idée fixe*» déclarait-il alors.

Au retour de ce voyage, le médecin met sur pied une expérience consistant à faire travailler la femme enceinte sur sa respiration, à l'amener à mieux connaître son corps, ses mécanismes, les étapes de son accouchement à venir. Lamaze cherche aussi à rendre plus étroit le lien entre la patiente et l'équipe médicale. Grâce à lui, la première technique de préparation à l'accouchement est née... Depuis, de nombreux autres procédés ont essaimé dans son sillage.

Moins d'angoisses, plus de sérénité

Des méthodes de préparation qui n'ont pas comme unique visée le seul moment de la naissance de bébé. Remboursées à hauteur de huit séances par la Sécurité sociale quand elles sont effectuées par une sage-femme ou un médecin, elles nous apprennent effectivement quels sont les bons réflexes à avoir lors de l'accouchement. Mais ces cours s'attachent également à aborder d'autres questions, par exemple d'ordre pratique: Comment préparer sa valise pour la maternité? Quel matériel acheter pour bébé? Ou psychologiques, type « Est-ce que je vais être à la hauteur?» «*Ce sont des endroits où elles peuvent où elles peuvent poser toutes les questions possibles et imaginables, même celles qui leur semblent stupides*» explique Céline Albentosa, sage-femme à Paris.

Alors, quelle que soit la pratique, aquatique, haptonomie, Bonapace, chant prénatal, yoga ou sophrologie, ces séances sont aussi l'occasion pour les futurs papas de s'impliquer davantage dans la grossesse, de partager les ressentis de leur compagne. Un vrai bonus donc pour vous... mais aussi pour votre vie de couple!

LA MÉTHODE CLASSIQUE

Basée sur la relaxation et la respiration, elle se pratique, individuellement ou en groupe, à partir du septième mois de grossesse.

La préparation à l'accouchement classique a pour objectif de «décrypter» auprès de la future maman tout ce qui passe dans son corps de femme enceinte. C'est pour cela qu'elle donne d'abord lieu à un petit cours anatomique et physiologique sur la grossesse. Puis sur le déroulement de l'accouchement, en détaillant notamment les actes médicaux qui l'accompagnent.

La sage-femme enseigne ensuite quelques mouvements pour apprendre à se détendre pendant celui-ci. Nous apprend de quelle manière pousser, reconnaître les contractions, se positionner pour faciliter le travail. Y sont abordées aussi des dimensions très pratiques, comme le retour à la maison avec le nouveau-né ou la mise en route de l'allaitement au sein ou au biberon. On y évoque enfin le versant psychologique de la chose : on explique à la femme enceinte comme dépasser ses peurs et affermir sa confiance en soi, de manière à nouer les meilleures relations possibles avec bébé quand il sera né.

Ce type de préparation est généralement proposé au sein-même de la maternité.

Un peu de **lecture**



Votre projet de naissance

Les accouchements se suivent et ne se ressemblent pas. Allongée sur le dos, accroupie, dans l'eau, il est désormais possible de négocier avec votre maternité les gestes et positions de votre choix pour mettre au monde la chair de votre chair. Catherine Piraud-Roued est journaliste indépendante spécialisée dans la presse parentale et propose un carnet de bord interactif pour penser, rédiger et négocier ce fameux projet de naissance.

Votre projet de naissance - Catherine Piraud-Rouet
5,90 € aux éditions Marabout



Papas débutants

On dit souvent qu'être mère est instinctif, et qu'être père s'apprend. Aujourd'hui, cet adage est de plus en plus vrai : le rôle du père est davantage mis en avant, il n'est plus le redouté patriarche mais le tendre papa poule. Et oui, les mentalités évoluent ! Leur implication dans l'éducation est de plus en plus forte mais semblent tous débuter sur le même pied d'égalité : la découverte. Voilà un ouvrage qui va les aider à mettre le pied à l'étrier et les guider dans leurs tout premiers pas dans leur nouvelle aventure de papa. Grossesse de la future maman, naissance, première année de bébé, équilibre dans le couple, entre autres sujets illustrés dans ce nouveau guide pour les papas novices.

Papas débutants - Robert Richter, Eberhard Schäfer
7,90 € aux éditions Marabout



La préparation à l'accouchement

Donner la vie est une expérience unique en son genre. Depuis toujours elle suscite questionnement, émotions, inquiétude, appréhension, au fur et à mesure que la délivrance approche. C'est pourquoi on préconise aux futures mamans des cours de préparation à l'accouchement. Des espaces d'expression et d'écoute pour accompagner ces instants Il existe pléthore de méthodes de préparation, toutes répertoriées dans ce livre. Accompagnées d'explications et de témoignages, ces exposés aideront les futures mamans à faire leur choix en ce qui concerne leur accouchement. Un guide pratique et rassurant pour vivre pleinement cet heureux évènement.

La préparation à l'accouchement - Benoit le Goedec, collection Ma p'tite famille
9,90 € aux éditions First

Accoucher dans une maison de naissance : La France freine

La mise en place de maisons de naissance était l'un des axes prioritaires du plan Périnatalité 2005-2007 qui prévoyait une phase d'expérimentation avant des ouvertures.

A l'origine, les maisons de naissance devaient désigner des établissements situés en dehors du périmètre d'un hôpital ou d'une clinique, conformément à son usage dans d'autres pays. Il correspondait à une approche moins médicalisée de la naissance, soutenue par les différentes associations représentatives des sages-femmes.

Début 2007, il est apparu que l'expérimentation française s'acheminait vers la validation pure et simple, sous la désignation trompeuse de « maisons de naissance », de « pôles physiologiques » gérés de manière classique dans le cadre des hôpitaux. Elle écartait d'emblée toute idée de gestion autonome des maisons de naissance, aboutissant, pour les grossesses à faible risque, à une redistribution des tâches entre sages-femmes et obstétriciens. Or, le point fondamental de leur mise en place était de ménager une séparation claire, tant du point de vue de l'identité juridique, des règles de fonctionnement et des pratiques, entre les maisons de naissance et les maternités classiques.

À titre de comparaison, il existe déjà en Allemagne plus de 120 maisons de naissance qui ne sont pas soumises à cette condition d'attenance à un pôle hospitalier. Il faudra attendre de nouvelles initiatives pour que les maisons de naissance voient le jour en France et proposent aux mères dont les grossesses présentent peu de risques d'accoucher « à leur guise ».

L'HAPTONOMIE

Très en vogue actuellement, l'haptonomie prénatale se focalise sur la relation tactile et affective entre les parents et le bébé.

L'ambition de l'haptonomie, qui se pratique dès les premiers mouvements actifs de bébé (à partir de la fin du quatrième mois de grossesse) est de favoriser le contact avec l'enfant.
Faire en sorte qu'une bulle d'amour et d'intimité se crée entre sa maman, son papa et lui, avant même qu'il ne soit né. C'est pour favoriser cette complicité familiale qu'elle se pratique individuellement, auprès d'un seul couple à la fois et toujours sous la houlette d'un spécialiste diplômé en la matière.
Durant les cours d'haptonomie (environ un dizaine), la communication avec bébé se met en place par le biais du son de la voix et par les caresses, les mouvements délicats que le futur père effectue sur le ventre de sa compagne. Stimulé, le bout de chou répond en changeant de position, puis en venant se placer tout contre la main de son papa. Des « dialogues » avec l'enfant que le couple peut reproduire, une fois rentré à la maison.
Les dernières séances seront consacrées à l'accouchement en lui-même. La maman y apprendra comment faciliter le passage à son enfant tandis que son conjoint s'initiera aux gestes de tendresse qui lui permettront d'aider, de soulager la maman, puis de prendre en charge son nouveau-né le jour J.

LA MÉTHODE BONAPACE

Importée du Canada, cette nouvelle méthode, centrée sur « l'accouchement à deux » fait de plus en plus d'émules en France.

C'est une préparation qui s'effectue en couple. Elle vise à intégrer au maximum le futur papa. A l'inciter à prendre sa place de « coach » le jour de l'accouchement. Elle repose sur trois grands principes. D'abord la relaxation : les deux conjoints prennent conscience de l'implication du système nerveux dans les phénomènes de manifestations de la douleur.
Ils découvrent ensuite comment utiliser des mécanismes dits de déviation, qui permettent de l'atténuer. Le papa s'initie ainsi à certains points de digitopressure, les « points-gâchettes », situés sur les mains, les pieds, le sacrum et la région fessière. Le fait de les stimuler crée une diversion au niveau du cerveau et amène celui-ci à sécréter des endorphines, hormones qui endorment la douleur.
Monsieur apprendra également certains techniques de massage, notamment de la région lombaire, qui soulagent la maman pendant la contraction. Au final, ce procédé minorerait l'intensité de la douleur de 50 %.

LE CHANT PRÉNATAL

Le chant prénatal est un vecteur de complicité avec Bébé mais aurait aussi des propriétés « anesthésiques ».

Les séances de chant prénatal peuvent être dispensées par des sages-femmes mais également par des musiciennes. Rassurez-vous, ce n'est pas grave si vous chantez atrocement faux... on ne vient pas pour épater la galerie ni pour faire des performances vocales. Ce qu'on recherche, c'est améliorer le souffle, la respiration par l'intermédiaire de sons et de vibrations. Autrement dit, développer la capacité thoracique.
Ainsi, Maman respire mieux.. Par ricochet, bébé est, lui aussi, mieux oxygéné. Par ailleurs, le chant serait aussi bénéfique pour diminuer l'impact de la douleur, notamment lors de la survenue des contractions. Pour finir, ce serait un extraordinaire moyen de communiquer avec son enfant, de renforcer le lien qui existe in-utero avec lui. Inutile de préciser qu'il n'est évidemment pas exclusivement réservé aux mamans !

LE YOGA

Gym du corps et de l'esprit, le yoga est efficace pour calmer l'anxiété, fréquente pendant la grossesse. Mais doit être très ciblé pour ne pas risquer de provoquer d'accouchement prématuré.

Le yoga prénatal est principalement axée sur l'assouplissement et la détente musculaire. Pendant les séances, qu'elle peut débuter dès le début de la grossesse et continuer après l'accouchement, la femme enceinte réalise certains exercices posturaux d'étirement, de placement de la respiration, de bascule du bassin. qui soulagent ses douleurs physiques : fatigue, nausées, insomnies, maux dorsaux ou digestifs...
Elle effectue aussi d'autres types de mouvements qui l'aident à conditionner son corps dans l'optique de l'accouchement : préparation du périnée, gestion des contractions. Le bénéfice est aussi psychologique puisque le yoga dynamise et déstresse. Mais si vous êtes tentée par le yoga, ne vous inscrivez dans un cours lambda !
Veillez à bien choisir un cours adapté aux femmes enceintes. Certains mouvements sont en effet déconseillés, car ils sont susceptibles de déclencher l'accouchement avant la date prévue.

LA MÉTHODE AQUATIQUE

Idéale pour combattre le stress et les douleurs de la grossesse, la préparation en piscine est aussi un excellent moyen de s'entretenir physiquement.

La préparation aquatique, qui est réalisée par des sages-femmes et des maîtres-nageurs, a pour but premier de relaxer profondément la future maman. Celle-ci évolue dans une eau chauffée entre 32 et 34°C, allongée sur un tapis en mousse ou appuyée sur des flotteurs (les fameuses «nouilles» ou «frites»).
Elle y accomplit des exercices d'apnée et d'expiration freinée pour améliorer sa respiration, son souffle. Elle apprend également aussi à localiser et à faire travailler son périnée, à ouvrir son bassin pour l'accouchement. Par divers mouvements, type marche, sauts ou étirements, elle sollicite aussi son appareil musculaire, plus facilement qu'elle ne le ferait dans une séance de gym classique, du fait de la diminution de la pesanteur dans l'eau.
Appréciable quand on sait que beaucoup d'entre nous, gênées par leurs nouvelles formes, renoncent à toute pratique sportive pendant ces neuf mois! Parfaite donc pour ne pas «rouiller» comme pour faire la peau à ces petits maux qui réussissent à nous pourrir la grossesse: douleurs dorsales, troubles circulatoires ou digestifs.
Cette formule vous tente? Assurez que le nombre de mamans accueillies durant les cours ne soit pas trop important. Sinon, les séances, trop peu personnalisées perdront de leur intérêt. Et demandez, au préalable, un certificat de non contre-indication à votre médecin. •

Accoucher sereinement : **dix conseils**

1 Si possible, choisissez votre maternité. Comparez les avis des utilisatrices sur Internet, les remarques sur la qualité des consultations, des professionnels, des chambres. Attention, si vous souhaitez un accouchement très peu médicalisé, certaines maternités ont des philosophies très ouvertes, d'autres beaucoup moins.

2 Durant les consultations de la grossesse, faites-vous préciser les procédures d'accueil du jour de l'accouchement, le rôle des gens et des objets, des techniques... Plus vous en saurez, plus vous maitriserez votre accouchement, et mieux ça se passera.

3 Si vous avez des demandes particulières ou si vous êtes soucieuse du respect de vos souhaits (pas de péridurale, position d'accouchement libre, etc.), faites un « projet de naissance » et soumettez-le aux sages-femmes ou gynéco qui vous suivent.

4 A côté de votre valise et de celle du bébé, prévoyez un sac avec une bonne compile MP3 de vos musiques préférées et un poste à enceintes. Quand on reste plusieurs heures dans une salle d'accouchement, ça aide! Empaquetez aussi votre gros coussin de grossesse: les maternités n'en ont pas toujours en salle de naissance.

5 Demandez au papa de faire aussi son sac avec un tee-shirt et un pantalon de rechange: 1) il peut faire très chaud; 2) ça peut durer très longtemps et il aura peut-être besoin de sortir; 3) quand la maman perd les eaux en salle de naissance, ça peut l'éclabousser!

6 Pour un premier enfant, rendez-vous le plus tard possible à la maternité. Sachez qu'un premier accouchement dure en général 8 à 10 heures (temps d'ouverture du col puis travail d'expulsion). Plus vous resterez chez vous, mieux vous serez. De plus, arrivée trop tôt, vous risquez de vous faire renvoyer chez vous!

7 Quand les contractions commencent, ralentissez vos activités. Si c'est la nuit, bouquinez. Pour faire avancer la grande affaire tout en vous relaxant, regardez un bon film, mangez ce que vous aimez (vous allez avoir besoin de forces), prenez un bain puis faites-vous masser par votre gentil mari (c'est le moment où jamais, après y'en aura plus que pour bébé). Attention: cette recommandation n'est pas valable pour les accouchements suivants, qui vont souvent beaucoup plus vite!

8 Si vous souhaitez une péridurale, demandez-la en ambulatoire autant que possible, vous pourrez ainsi marcher avec. Plus on est debout, plus ça fait descendre le bébé, et moins l'accouchement est long! Si vous être fatiguée ou souhaitez vous étendre, faites-le sur le côté. Sinon, redressez-vous au maximum (les lits médicalisés sont réglables)...Tout est permis du moment que vous le sentez!

9 Les papas aussi peuvent faire de très bons appuis quand ils s'assoient derrière vous. Vos épaules reposent sur leur poitrine, leurs bras vous soutiennent, et quand vous avez envie de pousser, vous pouvez vous appuyer sur leurs cuisses!

10 Quand bébé est sorti, gardez-le sur vous et demandez au personnel de sortir pour vous laissez faire connaissance en toute intimité. L'expulsion du placenta peut bien attendre un peu! Pour celles qui veulent allaiter, sachez que la première demi-heure est idéale pour commencer.

Une place pour papa !

Si la maman se sent mère dès les premiers mois de sa grossesse, le papa, lui, se sent souvent père à partir de l'accouchement. En même temps que la naissance du bébé, c'est la naissance d'un papa. Beaucoup de futurs parents se posent la question de la présence du papa à l'accouchement durant la grossesse. Dans certains cas la maman exige la présence de son partenaire, dans d'autres, elle la redoute, mais c'est bien au cours de la préparation que papa va trouver sa place. Alors, même s'il traîne les pieds, emmenez-le avec vous autant que faire se peut.

Sachez d'abord que durant l'accouchement rien n'est obligatoire pour le papa : y assister, regarder l'expulsion, couper le cordon... le papa peut refuser tout ce qu'on lui propose.
Certains papas n'envisagent pas de participer à l'accouchement. Ce refus est souvent dicté par la peur : de ne pas être à la hauteur, de ne plus désirer sa compagne après, ou encore la peur du sang.
Messieurs, sachez tout de même que vous n'êtes pas obligés d'assister à tout l'accouchement, vous pouvez naviguer entre la salle d'attente et la salle d'accouchement à votre gré. Il est important de ne pas se forcer à rester à tout prix dans la salle d'accouchement si vous vous sentez mal. Il n'y a aucune honte à ne pas supporter la vue du sang, être stressé ou encore être bouleversé ! Essayez de ne pas piquer la vedette à la maman... «*Le jour de mon accouchement, le papa, très stressé, avait un teint verdâtre, une infirmière et ma mère l'ont retenu juste avant qu'il ne tombe dans les pommes, on a dû l'emmener ensuite sur une civière !*» témoigne Sandrine. Dans d'autres cas, c'est la maman qui ne veut pas (pudeur, moment privilégié avec l'enfant), et là, inutile d'insister. Dans la salle d'accouchement, elle a tout pouvoir et peut en interdire l'entrée à qui elle veut. Pensez donc à aborder le sujet, il serait dommage de découvrir au dernier moment que votre conjointe ne veut pas de vous à ses côtés ! Cependant, la grande majorité des papas (70 %) le souhaite, et tant mieux car ils ont la possibilité de jouer un véritable rôle durant l'accouchement. D'ailleurs lorsqu'il y assiste, le papa trouve bien plus vite sa place au sein de la nouvelle famille.

L'haptonomie est la méthode de préparation qui inclut le plus le papa.

C'est une relation à 3 qu'on met en place dès le 5ème mois de grossesse ou dès que la maman sent bouger bébé. Ce sont des caresses au bébé à travers le ventre, des paroles, des bercements, des gestes pour soulager la maman pendant la grossesse. Le jour de l'accouchement, les parents guident l'enfant vers la sortie par les gestes appris lors de la préparation. Le père, forcément exclu de la symbiose physiologique mère-foetus, trouve là un moyen exceptionnel d'entrer en contact avec son enfant avant sa naissance. L'haptonomie permet de diminuer le décalage entre le vécu du père et celui de la mère par rapport au bébé. D'ailleurs, les séances d'haptonomie prénatale ne sont pas censées avoir lieu sans la présence du père (sauf pour les mères monoparentales).

Le témoignage de Sophie : « *Ça a été très différent d'un enfant à l'autre. Le premier accouchement a été un peu difficile... il ne savait pas trop où se mettre, se sentait impuissant face à ma douleur... je crois qu'il aurait largement préféré être ailleurs ! Pour le deuxième, c'était radicalement différent : en accompagnement global avec une sage femme que l'on connaissait tous les deux depuis plusieurs mois, qui nous avait donné des cours de préparation à l'accouchement et qui lui donnait une vraie place (en lui montrant comment m'aider, me soutenir), il a adoré* ».

Quel rôle pour le papa ?

Il y a de tout chez les futurs papas : de l'observateur éloigné à la sage-femme en herbe. N'hésitez pas à vous parler de la façon dont vous voyez l'accouchement, de ce que la future maman attend de vous. Il est fort dommage de se retrouver dans une de ces catégories sans avoir pu la choisir, il est donc très important de se renseigner avant sur les différentes possibilités qui s'offrent au papa en fonction de ce qu'il souhaite et d'en parler avec le personnel médical et votre compagne.

Un soutien avant tout

Nombreux sont les professionnels qui pensent que le père est le mieux placé pour aider la mère durant l'accouchement. Pour la maman, c'est un moment angoissant lors de la dilatation, et très douloureux lors de l'expulsion, pendant lequel elle a besoin de la présence réconfortante d'un proche et plus particulièrement de l'homme qu'elle aime... ou selon une autre vision, de la présence du «saligaud» responsable (si si, seulement lui) de cette douleur et qui, par une injustice foudroyante, n'a pas à subir ce calvaire. Il peut donc bien, si cela l'aide à supporter la douleur, subir les insultes et les trous qu'elle lui fait dans la peau avec les ongles... ou les dents !! Si la future maman en arrive là, ne lui en tenez pas rigueur, choyez-la et excusez-la : elle souffre !!

Se préparer

Pour être paré, vous pouvez vous renseigner et préparer l'accouchement en amont de la grossesse avec votre conjointe, grâce aux cours de préparation à l'accouchement, prodigués par les sages-femmes et que vous pourrez mettre en pratique le jour J. Plus il y a implication du papa dans la préparation à l'accouchement, plus vite il trouvera sa place en salle d'accouchement, en se sentant utile voire nécessaire ! •



eDF
bleu ciel



● ACCOUCHER À LA MAISON

Conditions et précautions à prendre

L'accouchement à domicile (AAD) représente 90% des naissances dans le monde. Officiellement, il n'est pas interdit en France, mais en réalité, tout est fait pour décourager les mamans de faire ce choix.

Qui est concerné ?

En France, près de 1 % des naissances se déroulent à domicile. Mais la demande d'accouchement à la maison serait bien plus importante : certains professionnels l'estiment entre 3 % et 5 % des grossesses, d'autres, comme le collectif Évolutionnaire AAD, affirment que 25 % des Françaises sont désireuses d'accoucher chez elles.
Quoi qu'il en soit, toutes les demandes sont loin d'être satisfaites. Pour des raisons médicales bien sûr (aucune complication que ce soit n'est acceptée pour un AAD – grossesse gémellaire, position en siège, utérus rétro-placentaire, hypertension), mais aussi et surtout à cause de la pénurie de sages-femmes pratiquant l'accouchement à la maison.
En effet, les sages-femmes libérales accouchant à domicile ne sont qu'une soixantaine en France. Un chiffre qui s'explique par les conditions particulièrement difficiles dans lesquelles elles exercent : tarifs des assurances professionnelles prohibitifs (15 à 20 000 € par an), ce qui les place dans une situation illégale (l'assurance est obligatoire, mais elles ne peuvent se la permettre), tarif sécu des consultations trop bas (15,90 €), comme le remboursement de l'accouchement à domicile (312 €, alors qu'un accouchement en structure coûte au minimum 3 000 € !). Enfin, les autorités médicales sont tout à fait hostiles à cette pratique.
Aujourd'hui, par défaut de sages-femmes pour les accompagner dans leur choix, certaines futures mamans prennent le risque d'accoucher seules à la maison. Si la plupart des demandeuses d'AAD ne vont pas aussi loin, reste leur incompréhension devant la situation française, alors que le choix de l'accouchement à domicile est admis dans les pays voisins, voire même la norme pour toute grossesse normale comme aux Pays-Bas (là-bas, 30 % des accouchements ont lieu à domicile).

L'accouchement à domicile : En pratique, comment ça se passe ?

Une fois que la sage-femme a défini pour les parents les limites de ses compétences et que ceux-ci ont accepté les conditions d'un accouchement à la maison, une série de rencontres sera nécessaire pour la préparation à l'accouchement. Aspects physiologiques, organisation pratique : grâce à l'accompagnement global, un maximum de questions sont abordées avant le jour J : Qui garde les autres enfants quand il y en a ? Où s'installer dans la maison ? Que faire en attendant la sage-femme ? Quel geste technique va-t-elle effectuer ?
La sage-femme insiste aussi sur l'importance de l'accouchement en lui-même, et non sur le lieu de l'accouchement, pour prévenir au mieux la déception des parents qui devraient être transférés au dernier moment à l'hôpital. En fin de grossesse, un dossier est d'ailleurs toujours constitué « au cas où » dans une maternité proche, représentant une consultation au 8ème et au 9ème mois et la consultation d'anesthésie.
Dès que le travail commence, de jour comme de nuit, la sage-femme arrive avec son matériel (tout le nécessaire de réanimation si besoin). La maison a été ou est préparée selon les critères des parents : lumière tamisée, musique douce, bougies ou feu de cheminée, en-cas et boissons préparées, les plus grands enfants tranquilles chez leur mémé.
Un accouchement à domicile est extrêmement respectueux de la physiologie de l'accouchement et de l'intimité de la parturiente : on exclut ainsi les touchers vaginaux répétés, le perçage de la poche des eaux, l'épisiotomie, la perfusion d'ocytociques, le monitoring en continu ou intermittent mais trop long et fréquent et l'expression abdominale. Est exclue aussi, de fait, l'anesthésie péridurale... Mais la préparation préalable a montré à la mère comment s'en passer et compagnon et sage-femme vont l'aider à y arriver.
Une fois le bébé né, il n'aura son cordon coupé que lorsqu'il ne bat plus, il sera maintenu contre sa mère en peau à peau sans être immédiatement lavé ni aspiré puis sera mis au sein à volonté. Une belle façon de venir au monde ! •



L'étau se resserre et bébé va bientôt pointer le bout de son nez. Vite, on prépare la valise pour la maternité, et comme on est super-méga-organisée, on prépare l'entrée et la sortie ! Les conseils d'Assia Kediha, auxiliaire de puériculture pour un départ en toute sécurité.

Le trousseau pour la maternité

Quels sont les indispensables pour la maman ?

Dans la valise pour la maternité, on commence par les indispensables. Des tee-shirts très larges (deux ou trois, car ils risquent d'être tâchés). Trois grandes chemises de nuit. En fonction de la saison, on se munit d'un gilet en laine et de plusieurs paires de chaussettes. On glisse également dans sa valise des pantoufles, des soutiens-gorge d'allaitement, des coussins d'allaitements et une vingtaine de culottes jetables en coton. On préparera également une petite trousse à pharmacie dans laquelle on mettra une pommade pour appliquer sur les mamelons, un antiseptique pour le cordon ombilical, une boite de compresse en gaze pour protéger le bout des seins, sans oublier les serviettes hygiéniques et des mouchoirs en papier. Pensez également à vous munir d'un sac en tissu qui servira pour le linge sale.

Enfin, pour la maman, il ne reste plus qu'à préparer une trousse de toilette. On y mettra un brumisateur, une eau démaquillante, un dissolvant (si jamais on a oublié de retirer le vernis de ses ongles), une crème hydratante, un shampoing, un gel douche, un lait corporel, un soin jambes lourdes, un déodorant, une brosse à cheveux, un sèche-cheveux, une brosse à dents, un dentifrice, un stick pour les lèvres, et un peu de maquillage pour celles qui veulent être top sur leurs premières photos de maman.

Que mettre dans la valise de bébé ?

Bébé n'est pas encore là, mais ça ne saurait tarder. Avant même son arrivée, on est parée, et sa valise ne manque de rien. Selon l'intervention, s'il s'agit d'une césarienne ou d'un accouchement par voie basse, la maman passera plus ou moins de temps à la maternité. Dans le doute, on prévoit un maximum de vêtements, d'autant que bébé est susceptible de se salir (régurgitations). Pour la maternité, on prépare donc entre 6 et 8 bodies, 3 brassières et 3 gilets chauds. On prépare également entre 6 et 8 grenouillères, 6 paires de chaussettes, 6 bavoirs, 5 serviettes ou capes de bain. On ajoute également 1 gigoteuse ou 1 surpyjama et 6 pyjamas. On prévoit un gros paquet de couches 2-5 kg, ainsi que des lingettes pour le change. On se munie également d'un filet de maintien du pansement du cordon ombilical et de 2 biberons de 90 ml. Dans la trousse de toilette de bébé on prépare son petit shampoing, son gel douche, une crème pour le change et une petite brosse à cheveux.

Que préparer pour la sortie de bébé ?

En fonction de la période de l'année, on couvrira plus ou moins le petit ange. Dans tous les cas, on prévoit un nid d'ange, une paire de moufles (plus ou moins chaudes en fonction de la saison), un bonnet ou un chapeau.

La valise de la Maman

- 3 grandes chemises de nuit ou large tee-shirts (attention, ils risquent d'être tâchés)
- 1 veste en laine
- 3 paires de chaussettes
- 1 paire de pantoufles
- 3 soutiens-gorge d'allaitement
- des coussinets d'allaitement
- de la pommade à appliquer sur les mamelons
- un antiseptique
- 20 culottes jetables en coton
- 1 peignoir et des serviettes de toilette
- 1 boîte de compresses en gaze
- des serviettes hygiéniques
- des mouchoirs en papier
- un sac pour le linge sale
- 1 trousse de toilette avec :

un brumisateur, une eau démaquillante, une crème hydratante, un shampoing, un gel douche, un déodorant, un lait corporel, une crème anti-vergetures, un soin jambes lourdes, une brosse à cheveux, un sèche-cheveux, une brosse à dents, du dentifrice, un stick hydratant pour les lèvres

La valise de bébé

- 6-8 bodies
- 3 brassières et 3 gilets chauds
- 6-8 grenouillères
- 6 paires de chaussettes ou des chaussons
- 6 bavoirs
- 6 serviettes de toilettes en coton ou cape de bain
- 1 gigoteuse ou un surpyjama
- 6 pyjamas
- 1 paquet de couches 2-5 kg
- 1 filet de maintien du pansement du cordon ombilical (vendu en pharmacie)
- 2 biberons de 90 ml
- 1 trousse de toilette (savon, lingettes, crème pour les fesses, brosse à cheveux etc.)
- 1 nid d'ange pour la première sortie de bébé
- 1 paire de moufles
- 1 bonnet chaud ou un chapeau

Les papiers à ne pas oublier

- deux déterminations distinctes du groupe sanguin
- vos résultats d'analyses
- le livret de famille ou reconnaissance anticipée
- le carnet de maternité ou étiquettes de la Sécurité sociale
- la carte de Sécurité sociale
- la carte de mutuelle
- la carte d'identité
- un chéquier et/ou de l'argent liquide

Pour bien déposer sa liste de naissance

Les conseils de Aude Becquart, consultante en puériculture et parentalité

C'est incontournable
- un siège-auto
- une poussette
- un transat
- un lit à barreaux avec, pour les premiers mois, un réducteur de lit (ou une nacelle ou un couffin que l'on pose sur le matelas).

C'est facultatif
- un stérilisateur
- un chauffe-biberon
- un tapis d'éveil
- un mobile de lit
- un hochet 1er âge
- un meuble à langer
- un contour de lit

C'est superflu
- un berceau
- une balancelle
- un écoute-bébé
- des peluches
- une berceuse veilleuse

Les papiers qu'il ne faut surtout pas oublier !

Pour être vraiment parée à tout, on prépare à l'avance une petite pochette dans laquelle on glissera tous les papiers indispensables à l'admission de la maman et de bébé. On se procure les papiers qui mentionnent les déterminations distinctes du groupe sanguin, les résultats d'analyses, le livret de famille ou de reconnaissance anticipée, le carnet de maternité et/ou les étiquettes de la Sécurité sociale, la carte vitale ainsi que la carte de mutuelle. On n'oublie pas sa carte d'identité bien évidemment. On peut ajouter du liquide ou un chéquier dans son portefeuille, certains services (comme la télévision) sont proposés en maternité et doivent être payés sur place, ce serait bête de s'en priver parce qu'on a oublié son chéquier.
Une fois la valise prête, on la laisse près de la porte d'entrée pour ne pas l'oublier au top départ. Tout est prêt, à vos marques, trois, deux, un... partez !

Le retour à la maison

Quelques conseils pour anticiper les incommodités du retour avec bébé

1. Dans le meilleur des cas, la chambre de bébé est déjà prête. S'il ne fait pas du co-sleeping avec ses parents, on installe des écoute-bébés parés à nous alerter d'éventuels pleurs...

2. Personne ne sait comment va se dérouler l'accouchement. Dans le cas d'une intervention douloureuse, la maman aura besoin de temps pour se remettre et aura du mal à se déplacer. On peut d'ores et déjà préparer un petit coin aménagé avec tout ce dont maman aura besoin. Table à langer avec plusieurs paquets de couches et lingettes prêtes à l'emploi. Un chauffe-biberon, ou des coussinets d'allaitement.

3. On prépare également une bouée, pour les femmes à qui on a fait une épisiotomie. Ça peut paraitre étrange, pourtant c'est le seul support sur lequel elles peuvent s'asseoir sans avoir mal. •


LOWE STRATEUS
Éveil
Prim'age
Qu'il est doux
de grandir
L'éveil en douceur
La peau est l'organe sensoriel le plus développé
chez le bébé et le principal moyen tactile de communication
avec le monde qui l'entoure. Prim'age en tant qu'expert de la peau
de bébé a développé des produits de soin
dont les formules répondent aux normes les plus strictes.
Vous pouvez profiter pleinement de ces moments
pour échanger avec votre bébé tout en participant à son éveil.
Disponibles en grandes surfaces.
www.prim-age.com
Prim'age
Prim'age
Prim'age
Prim'age
laboratoire 1ers âges
Prim'age soutient l'association nationale des
Puéricultrices diplômées et des étudiantes.
A N P D E
Association
Nationale
des Puéricultrices
Diplômées
et des Etudiantes



Ça y est ! Vous avez perdu les eaux ? Les contractions interviennent de façon de plus en plus rapprochées ? Pas de panique ! Pour un premier bébé, rien ne presse, il se passe quelques heures entre les signes annonciateurs de votre accouchement et l'accouchement lui-même. S'il s'agit d'un 2ème ou d'un 3ème accouchement, prenez quelques précautions pour ne pas accoucher chez vous, à moins que vous n'ayez choisi l'accouchement à domicile. Voici quelques signes qui annoncent votre accouchement imminent et qui vous aideront à distinguer un vrai travail d'un faux.

ACCOUCHEMENT

Quand partir à la maternité ?

Contractions : accouchement ou pas ?

Depuis le 6ème mois, vous avez eu peut-être eu des contractions irrégulières plus ou moins fortes. Moins d'une dizaine par jour, elles ont préparé votre col et votre utérus pour le travail du jour J. On les nomme « contractions inefficaces », en opposition aux contractions de travail, que l'on dit « efficaces » car elles provoquent une modification du col. Ce sont ces contractions qui indiquent quand partir à la maternité.

Accouchement : partir à la maternité, reconnaître un vrai travail

Pour reconnaître un vrai travail (annonçant l'accouchement), d'un faux travail, dès que vos contractions sont régulières :

- Prenez un bain (si votre poche des eaux n'est pas rompue). Si les contractions se calment, il n'y a pas d'urgence.
- Si vous avez l'impression que le bain ne vous a pas soulagée, prenez un anti-spasmodique. Lors d'un faux travail, ce médicament, prescrit par votre médecin ou votre sage-femme, calme les contractions.

Si rien ne vous a calmé et que vos contractions de 30 à 40 secondes chacune, depuis plus d'une heure, sont espacées de moins de 5 minutes chacune, prenez le chemin de la maternité. Dans tous les cas, en maman organisée, vous aurez pris soin de préparer votre valise pour la maternité quelques semaines à l'avance.

Vous avez perdu votre bouchon muqueux

Le bouchon muqueux est une substance glaireuse qui obstrue le col de l'utérus, pour empêcher toute infection pendant la grossesse. Lorsque l'accouchement n'est pas loin, le col commence à s'ouvrir et à se raccourcir, ce qui provoque la perte du bouchon muqueux. Cependant, il arrive que vous le perdiez par « morceaux » quelques jours avant l'accouchement.

Perte des eaux : Faut-il se précipiter ?

Votre avez rompu votre poche des eaux. Ne perdez pas de temps, rendez-vous immédiatement à la maternité. A partir du moment où il y a rupture de la poche des eaux, le liquide amniotique dans lequel baigne votre bébé se déverse à l'extérieur. Il est important d'aller rapidement à la maternité car il peut y avoir des risques d'infection, la porte d'entrée vers le bébé étant alors ouverte. Veillez à poser une serviette propre sur le siège de l'auto et voyagez allongée ou semi-assise.

Partir à la maternité : D'autres raisons ?

En dehors de ces signes, il y a des cas qui demandent un départ à la maternité. Particulièrement s'il s'agit d'un deuxième accouchement et que votre premier a été relativement rapide. Si votre bébé se présente en siège, il vaut mieux vous y rendre dès les premières contractions. C'est également le cas des grossesses gémellaires, ainsi que les accouchements sur utérus cicatriciel. Si vous êtes programmée pour une césarienne et que le travail commence, il faut également vous rendre à la maternité le plus tôt possible.

Pour limiter les risques d'accouchement prématuré

- **Suivre les consignes de repos et d'hygiène de son médecin (arrêt de travail, nutrition, possibilité de rapports sexuels)**
- **Limiter les efforts physiques importants (port de charge lourde, sports intensifs)**
- **Boire beaucoup d'eau plate (pour diminuer le risque d'infection urinaire)**
- **Fumer le moins possible, et pas du tout, autant que possible**
- **Ne pas boire d'alcool ni prendre de stupéfiants**
- **Signaler tout signe inhabituel (perte vaginale, contractions…)**
- **Eviter le stress**
- **Eviter les déplacements, et si vous devez vraiment voyager, préférez le train ou l'avion à la voiture.**

Grossesses à risque : Quand le travail commence avant l'heure

Les grossesses à risque sont des grossesses qui font courir un danger pour la santé de la mère et celle de l'enfant. L'un des principaux est la menace d'accouchement prématuré : en France, 15 à 20 % des grossesses sont concernées. Seule une moitié d'entre elles débouchera effectivement sur un accouchement prématuré, mais toutes sont à prendre au sérieux.

Alors pour ne pas prendre de risque, n'hésitez pas à consulter si vous ressentez :

- une douleur ou une sensation de pression continue ou rythmique dans le bas du ventre, du dos ou dans le pelvis ;
- des douleurs ressemblant à celles des règles accompagnées ou non de diarrhée ;
- des pertes vaginales, avec éventuellement impression de perte d'eau, une coloration rosée, brunâtre ou sanguinolente.

Mais attention, pas de panique inutile : enceinte, on peut avoir, parfois dès le second trimestre, et très souvent au 3ème trimestre, des contractions occasionnelles, dites de Braxton-Hicks. Celles-ci sont parfaitement normales et ne jouent pas sur l'ouverture du col. A l'inverse, les contractions « efficaces », signes que le vrai travail a commencé, sont souvent beaucoup plus douloureuses et s'enchaînent régulièrement sur la durée (au moins deux par dix minutes pendant une heure). •

Comment préparer son utérus à l´accouchement

Il arrive parfois que certaines femmes enceintes dépassent la date prévue de leur accouchement. Quelques conseils pour stimuler l'effacement et la dilatation du col de l'utérus avec des produits naturels.

Préparer le col de l'utérus : l'assouplir

Neuf mois d'attente et bébé fait encore des siennes... Voilà qu'il se fait désirer encore plus que prévu. Outre la non ponctualité qui caractérise le bout'chou, quelques modifications liées à l'accouchement se profilent. Il arrive parfois que le travail commence sans signe apparent, ou tarde à démarrer. Quelques suggestions pour titiller bébé, afin qu'il montre enfin le bout de son nez.

Le col de l'utérus est fermé pendant toute la grossesse. Arrivé à terme, il doit s'assouplir, se raccourcir et s'ouvrir complètement pour faciliter le passage de bébé. C'est cette rude étape de l'accouchement que l'on appelle communément le « travail ». On peut mesurer la progression de sa dilatation en centimètres, de zéro à dix. Le travail est provoqué par des contractions utérines, elles mêmes sous influence d'hormones. Cependant, l'assouplissement du col de l'utérus commence parfois subrepticement quelques jours avant le travail actif sans que la maman n'en ressente aucun symptôme.

Les tisanes de feuilles de framboisier

Utilisée par les Indiens d'Amérique depuis des milliers d'années, la feuille de framboisier est connue pour ses vertus de tonification de l'utérus et de renforcement de l'efficacité des contractions pendant l'accouchement. Ces tisanes ne déclenchent pas l'accouchement évidemment mais elles préparent le corps au travail. Une étude australienne a même mis en avant le fait que ces plantes accéléraient la partie active du travail et limitaient l'utilisation des forceps.



Feuille de framboisier biologique 5,70 €

Pour les femmes qui n'ont aucune contre-indication, elles peuvent commencer à boire des tisanes aux feuilles de framboisier dès le huitième mois de grossesse.



Huile d'onagre 12,90 € la boite de 120 capsules

Huile de primevère vespérale

Egalement connue sous le nom d'huile d'onagre, l'huile de primevère est riche en acides gras gamma-linoléiques (GLA). Ces acides gras sont eux précurseurs des prostaglandines, des hormones connues pour leurs fonctions biologiques importantes. De nombreux herboristes conseillent d'utiliser l'huile d'onagre sous forme de gélules pour aider à l'effacement du col de l'utérus. Les femmes qui ont dépassé le terme peuvent même doubler la dose afin d'accroitre la stimulation.


Huile vierge de ricin 10,50 € les 100ml

Pêle-mêle d'herbes en tout genre

De nombreux herboristes et sages-femmes recommandent l'utilisation d'autres produits naturels pour favoriser l'ouverture du col de l'utérus. Parmi eux on trouve notamment le cohosh noir, le cohosh bleu ou encore l'huile de ricin. Cependant, les études à leurs sujets sont assez diverses et certaines mettent en avant de possibles effets secondaires. Il est donc important de demander conseil à des professionnels avant toute utilisation. •

PUBLICITÉ

De l'eau pure des Alpes pour prendre naturellement soin de votre peau et celle de bébé.

L'eau naturellement pure des Alpes

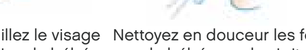
C'est un véritable écrin préservé situé au cœur des Alpes qui donne naissance à l'eau d'evian®, un site géologique unique au monde, à l'abri de toute pollution humaine. Souterraine, parfaitement protégée par deux couches d'argile imperméables, l'eau d'evian® chemine 15 ans parmi les sables glaciaires pour acquérir une pureté exceptionnelle et un équilibre minéral unique. Autant de vertus qui font que l'eau d'evian® est reconnue favorable à la santé par l'Académie de médecine depuis 1878.

Une eau minérale naturelle parfaitement adaptée à la peau sensible de bébé

Un bébé a souvent besoin d'être rafraîchi, tout particulièrement lors des fortes chaleurs estivales. evian® Brumisateur® est pur, doux, hypoallergénique et apporte à la peau de bébé rafraîchissement et hydratation naturelle et immédiate grâce à sa fine brume. Utilisez evian® Brumisateur® pour bébé en toutes situations : pour le nettoyer après le change, pour le débarbouiller et pour le rafraîchir quand il a chaud, dans la voiture ou en plein air.



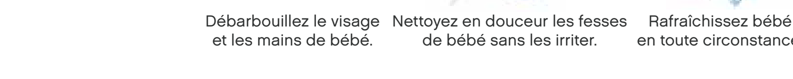
Débarbouillez le visage et les mains de bébé.



Nettoyez en douceur les fesses de bébé sans les irriter.



Rafraîchissez bébé en toute circonstance.





Une brume d'eau qui améliore l'hydratation de votre peau jusqu'à 16 %* tout au long de la journée

La brume légère d'evian® Brumisateur® hydrate et tonifie naturellement votre peau. Une utilisation régulière d'evian® Brumisateur® augmente le taux d'hydratation de la peau jusqu'à 16 %* et vous apporte une sensation immédiate de fraîcheur. Il aide la peau à retrouver son équilibre en eau tout au long de la journée et permet également de lutter contre l'assèchement dû à l'air conditionné ou à la pollution. Ses microgoutelettes permettent de l'utiliser sur une peau même maquillée. L'été, evian® Brumisateur® vous accompagne partout, de la salle de bains à la plage en passant par le bureau ! Il est particulièrement recommandé lors des voyages en avion, pour limiter l'effet « peau sèche » de l'air conditionné. Ses formats 50 ml, 150 ml, 300 ml et 400 ml lui permettent de vous accompagner partout.



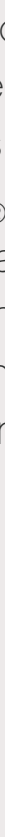
Hydratez naturellement votre peau.



Nettoyez et purifiez votre peau.



Rafraîchissez-vous à tout moment de la journée.





evian
facial spray
BRUMISATEUR®
hydrate* moisturizes*
rafraîchit refreshes
tonifie tones

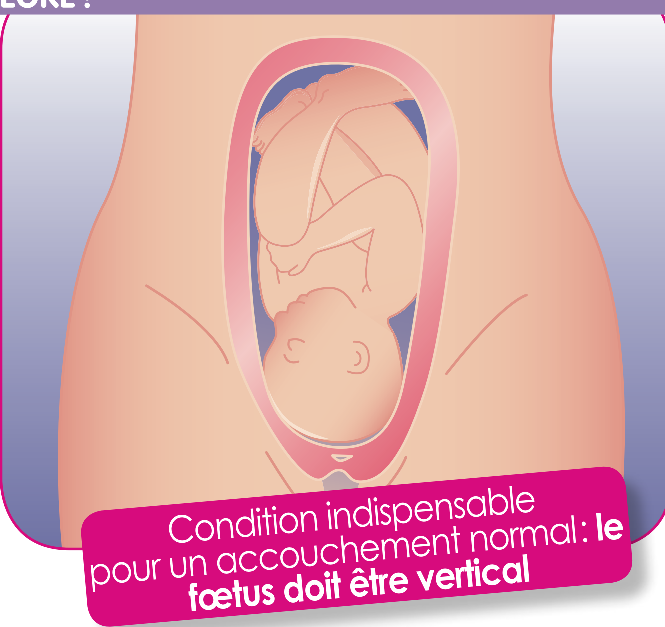


*Étude clinique. Hydratation des couches supérieures de l'épiderme.

Comment se présente bébé ?

Dans près de 2 cas sur 3, au moment de l'accouchement, bébé se présente la tête en bas, dans les meilleures conditions pour venir au monde. Mais il arrive que bébé décide de n'en faire qu'à sa tête...

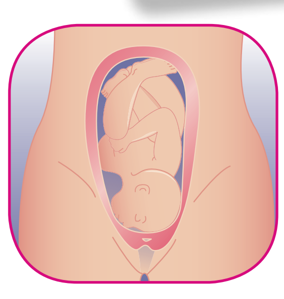
Tête en bas, arrière de la tête engagé vers le bas de l'utérus, cette position s'appelle la position céphalique. C'est la position « naturelle », dans laquelle bébé se place normalement vers le 7ème mois, pour ne plus la quitter jusqu'à l'accouchement.
Il arrive toutefois que bébé ne réussisse pas à se retourner, parce que la forme de votre utérus ne le lui a pas permis ou s'il naît prématurément. Il naîtra alors en siège. Il peut aussi, après plusieurs naissances, bouger jusqu'aux derniers jours et se mettre en travers. Il peut enfin avoir la tête placée vers le bas, mais avec le visage engagé au lieu de l'arrière du crâne. Des manœuvres de retournement de bébé sont possibles si on intervient avant que le travail n'ait commencé.



La souffrance du fœtus pendant l'accouchement

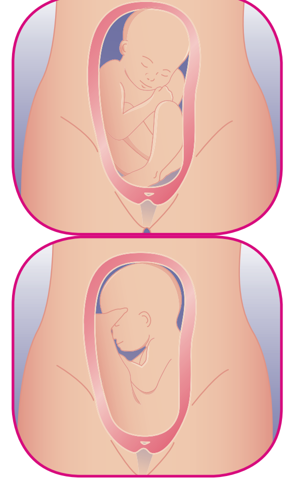
Si la naissance est en soi une souffrance pour bébé, il arrive aussi que la santé de bébé soit menacée

Pendant le travail, vous serez placée sous monitoring afin de contrôler le rythme cardiaque du fœtus et de vérifier que tout se passe bien pour lui. En général il s'agit de placer un capteur sur le ventre de la maman, maintenu par une bande élastique. Ils permettent également de mesurer la fréquence et l'amplitude des contractions.
Cette surveillance est primordiale et permet de détecter les anomalies du rythme cardiaque qui traduisent la souffrance fœtale. Quand les anomalies persistent et que la santé du bébé est menacée, on accélère l'accouchement (injections médicamenteuses, forceps). Si nécessaire, une césarienne est pratiquée.



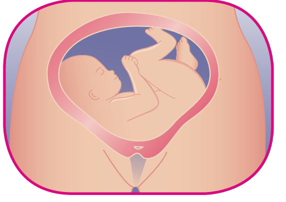
Présentation de la face

Bébé se présente la tête en bas, rejetée vers l'arrière. Cette présentation peut entraîner une césarienne si l'enfant ne parvient pas à passer. Il peut aussi présenter d'abord le front, ce qui nécessiterait une dilatation nettement supérieure au 11 cm de la dilatation moyenne pour un accouchement avec présentation céphalique. La présentation par le front rend de ce fait obligatoire la césarienne.



Présentation par le siège

Jambes croisées ou jambes relevées, la présentation par le siège ne nécessite pas forcément une césarienne, mais demande une expulsion plus longue et un bassin suffisamment large. Cette présentation est d'autant plus délicate en phase finale que le réflexe de respiration vient automatiquement à bébé quand la cage thoracique est sortie, et ce même si la tête n'est pas encore passée. Il y a donc urgence à dégager la tête quand le reste du corps est passé.



Présentation transverse

Le bébé se présente le dos en premier. Il est perpendiculaire aux voies de sortie. La césarienne est indispensable. •





Vous attendez un bébé et vous désirez partager vos émotions. Dès la 12ème semaine de grossesse, lo doppler de poche Tomypod permet de capter les battements de cœur et tous les mouvements de votre enfant.

Découvrez de nouvelles sensations et partagez-les avec ceux que vous aimez. Tomypod, c'est le bonheur partagé.

Vous pouvez aussi enregistrer les sons en haute définition et les envoyer via le site **www.jepartagemagrossesse.com**



OÙ TROUVER TOMYPOD ?

chez votre pharmacien : code ACL 4847880
sur internet : www.eveiletjeux.com
www.vertbaudet.fr

www.jepartagemagrossesse.com



Ça y est, les contractions ont commencé. Ou alors vous avez perdu les eaux. Vous voilà enfin arrivée au moment vers lequel tendent les neuf mois que vous venez de vivre: la naissance de votre enfant. Prenez votre valise, votre homme (ou votre mère, ou votre sœur, ou votre meilleure amie) et en avant pour la maternité! Pas d'inquiétude, on vous tient la main et on vous explique tout.

• *Stéphanie Frank*

Le film de l'accouchement

«*En pleine nuit*», «*au restaurant*» ou «*devant la télé*»... toutes les femmes se souviennent du moment où sont apparus les premiers signes de l'accouchement. Mais ce ne sont pas toujours les mêmes.

Première possibilité: vous perdez le bouchon muqueux, un amas de glaires accumulées dans le col de l'utérus qui, tout au long de la grossesse, a défendu celui-ci contre les infections. Lorsque le col commence à se modifier en vue de l'accouchement, le bouchon tombe. Cela ne veut pas dire que vous devez vous précipiter à la maternité, car il peut très bien s'écouler un jour ou deux avant que l'accouchement ne démarre vraiment. C'est juste le signe que vous vous en approchez. Vous ne voyez rien venir? Ne vous inquiétez pas, il se peut très bien que vous l'ayez perdu sans vous en rendre compte, en allant aux toilettes, par exemple.

Deuxième signe possible que l'accouchement est proche: tout à coup, un liquide chaud et abondant vous coule le long des jambes. C'est que la poche des eaux, qui contient le liquide amniotique dans lequel baigne votre bébé, est fissurée ou percée. Là, vous devez rejoindre la maternité sans tarder, car votre bébé court un risque d'infection.

Contractions... décontraction

Mais la manière la plus courante dont il signale l'imminence de son arrivée, ce sont les contractions. Vous en avez peut-être déjà ressenti pendant votre grossesse: elles produisent souvent une sensation similaire aux douleurs de règles. Une sensation palpable, puisque votre ventre se durcit et se relâche. Lorsqu'elles deviennent régulières, c'est le signe que le travail a commencé. Ces contractions sont celles de l'utérus et, progressivement, elles amènent le col à s'effacer, c'est-à-dire à s'aplatir, pour laisser le bébé descendre. Chaque contraction tire le col vers le haut, jusqu'à ce qu'il s'efface. Ensuite – parfois en même temps, surtout quand il s'agit d'un deuxième accouchement –, le col va se dilater, c'est-à-dire s'élargir, pour laisser le bébé passer. De plus en plus longues et rapprochées, les contractions sont aussi de plus en plus douloureuses! C'est le moment de mettre en œuvre les techniques apprises lors de la préparation à l'accouchement. Souvenez-vous que votre utérus est un muscle et que, tout comme lorsque vous faites du sport – de fait, on compare souvent l'accouchement à un marathon –, il a besoin d'être correctement oxygéné. Pour cela, respirez profondément à l'arrivée de la contraction et soufflez longuement pendant toute sa durée en décontractant vos muscles autant que faire se peut.

Généralement, on considère qu'il est temps de partir pour la maternité lorsque les contractions ont lieu toutes les cinq minutes depuis deux heures. Ce temps est à adapter en fonction de la distance que vous avez à parcourir. Mieux vaut partir un peu trop tôt que de se retrouver coincés dans les embouteillages à l'heure de pointe ou d'être pied au plancher pendant tout le trajet !

«Ça change»

J'ai faim !

A partir du moment où vous arrivez à la maternité, il vous sera peut-être interdit de manger et de boire. En effet, si jamais vous deviez être placée sous anesthésie générale, par exemple pour une césarienne d'urgence, il y a un risque de régurgitation qui peut provoquer de graves lésions pulmonaires. Or le travail requiert énormément d'énergie sur une longue durée (en moyenne huit heures pour un premier accouchement, un peu moins pour les suivants) et l'énergie se renouvelle en mangeant. Selon l'OMS, pour un accouchement normal, « *il n'est pas nécessaire d'interdire la consommation d'aliments* ». D'autant que les anesthésies générales pour les femmes enceintes sont devenues beaucoup plus rares depuis l'avènement d'anesthésies locales comme la péridurale ou la rachianesthésie. Les maternités s'ouvrent donc progressivement à la possibilité pour la parturiente de manger et de boire pendant le travail. Et si ce n'est pas le cas, vous pouvez toujours grignoter quelque chose avant de partir.

A la maternité, vous êtes accueillie par la sage-femme de garde qui vous installe en salle de travail. En chemise de nuit, vous allez vous jucher sur la table de travail, en position gynécologique, c'est-à-dire allongée sur le dos, les pieds relevés dans des étriers. Cette position permet à l'équipe médicale de surveiller l'avancée du travail et d'intervenir si nécessaire. Une fois installée, vous êtes reliée au monitoring, un appareil qui permet de suivre le rythme cardiaque du bébé (vous allez l'entendre tout au long de l'accouchement) et d'enregistrer vos contractions (imprimées sur papier millimétré). Il permet de détecter une souffrance du bébé et d'agir en conséquence. C'est un appareil devenu incontournable et, la plupart du temps, dès votre arrivée en salle de travail, vous y serez reliée par un capteur maintenu par une sangle, à moins que l'hôpital dispose d'un système ambulatoire.

«Ça change»

La bonne position

La position gynécologique souvent imposée aux parturientes en France présente pas mal d'inconvénients : d'abord, le bébé descend moins vite. Ensuite, elle ralentit le débit sanguin dans l'utérus, réduit l'intensité des contractions et gêne donc l'évolution du travail. Enfin, celui-ci est plus douloureux pour vous. Selon l'OMS, les essais comparant les positions debout, assise ou à quatre pattes à la position dorsale « *ont montré que le travail était en moyenne moins douloureux [...] dans les positions autres* ». Conscientes de cette aberration, certaines maternités offrent aux futures mamans la possibilité de choisir la position qui les soulage le mieux. Cela n'est possible qu'à condition de n'être pas reliée à toutes sortes d'appareils par des tuyaux. Ces établissements utilisent donc un monitoring ambulatoire et remplacent la perfusion par une simple voie veineuse, ce qui permet aux futures mamans de bouger comme elles le souhaitent pendant la première phase du travail (jusqu'à la dilatation complète).

La plupart des hôpitaux prennent la précaution de poser une perfusion à la future maman. Elle sert avant tout à vous injecter un sérum enrichi en glucose pour vous hydrater et vous apporter de l'énergie, ou du calcium et du magnésium en cas de tétanisation des muscles, ou encore un anesthésique si vous devez subir une césarienne en urgence. Bien souvent, elle sert aussi à injecter de l'ocytocine de synthèse, une hormone qui accélère les contractions, et qui est utile en cas de travail prolongé qui fait souffrir la mère et le bébé. Or son usage est devenu quasi-systématique dans certaines maternités, ce que contestent les associations de périnatalité et l'OMS qui précise que «*les données disponibles ne permettent pas d'affirmer que l'utilisation généralisée de l'accélération par l'ocytocine soit un bienfait pour les femmes et les bébés* ». En effet, ce produit est accusé d'augmenter l'intensité des douleurs dues aux contractions et d'induire un recours plus fréquent à l'extraction instrumentale (ventouse, forceps).



Péridurale... ou pas ?

« *Vous êtes à 5 cm* » dit la sage-femme. Autrement dit, le col de l'utérus est ouvert de 5 cm. C'est la dilatation, qui se fait généralement au rythme d'un centimètre par heure. Les cinq premiers sont les plus longs. C'est souvent à ce stade que la poche des eaux se rompt, si elle ne l'a pas déjà fait, ou qu'on la perce. Puis, à partir de 7 cm, le rythme s'accélère. La dilatation complète est atteinte à 10 cm. Pour mesurer la dilatation du col et s'assurer qu'elle se poursuit bien, la sage-femme pratique environ toutes les heures un toucher vaginal. C'est aux alentours de 5 cm de dilatation qu'on vous administre, si vous le souhaitez, la péridurale. Aujourd'hui en France, 63 % des accouchements ont lieu sous péridurale (contre 15 % aux Pays-Bas et 80 à 90 % aux Etats-Unis et au Canada). Entre deux contractions – vous devez rester immobile pendant l'injection –, l'anesthésiste introduit une longue aiguille entre la troisième et la quatrième lombaire et injecte un anesthésiant. Il remplace ensuite l'aiguille par un cathéter relié à un fil très fin, ce qui permet de renouveler l'injection en fonction des besoins. Essayez de formuler très exactement l'intensité de vos douleurs afin que le praticien puisse doser la péridurale au mieux : ni trop forte – coupée de vos sensations, vous ne seriez plus capable de pousser correctement au moment de l'expulsion – ni trop légère. L'anesthésique met environ un quart d'heure à agir. Ouf ! un peu de répit ! Profitez-en pour reprendre des forces en vue du sprint final, l'expulsion. La péridurale a pour effet secondaire de ralentir le travail, il se peut donc qu'elle soit suivie d'une injection d'ocytocine.



Il se peut que la péridurale soit contre-indiquée (en cas de fièvre, infection du dos, troubles de la coagulation du sang). Il arrive qu'elle ne « prenne » pas ou qu'elle n'insensibilise qu'un seul côté. Ou que vous n'en vouliez pas. Comme toute anesthésie, elle présente en effet des risques d'effets secondaires (migraines, vomissements) et de rares mais graves complications neurologiques. Et certaines femmes ont le sentiment qu'elle les empêche de vivre pleinement la naissance de leur enfant. Péridurale ou pas : le choix n'appartient qu'à vous. Si vous devez ou souhaitez vous en passer, sachez qu'il existe d'autres techniques pour juguler la douleur : douches ou bains, massages, homéopathie, acupuncture, sophrologie, visualisation. Dans tous les cas, remarque l'OMS, « *les méthodes pharmacologiques ne doivent jamais remplacer l'attention personnelle accordée à la femme en travail, ni la tendresse qui lui est manifestée* ».

Le sprint final

Le col est effacé et dilaté, et le bébé peut entamer le processus de descente. Il va passer l'obstacle que constitue pour lui le bassin maternel. Première étape : le détroit supérieur, large d'une douzaine de centimètres. Pour le franchir, le bébé doit présenter le diamètre de son crâne le plus petit. Il va donc appuyer son menton sur sa poitrine et pencher légèrement la tête de côté. La malléabilité des os de son crâne l'aide à passer ce cap, mais vous lui faciliterez la tâche en relâchant au maximum votre bassin. Votre bébé traverse ensuite votre bassin et se présente devant le détroit inférieur. A ce moment-là, sa tête appuie contre le périnée et vous commencez à ressentir l'envie de pousser. Attendez cependant les instructions de la sage-femme ou du médecin car si le col n'est pas complètement dilaté, non seulement vos efforts seraient contre-productifs mais en plus, ils pourraient entraîner une déchirure du périnée. Pour pousser, vous devez attendre que la tête du bébé descende dans le vagin et appuie sur le plancher pelvien. On parle beaucoup de l'importance de la respiration : c'est le fameux « *Inspirez, bloquez, poussez !* ». Quand la contraction est là – si vous ne la sentez pas vraiment à cause de la péridurale, la sage-femme vous signalera son arrivée –, prenez une grande inspiration, bloquez et poussez avec vos abdominaux comme si vous alliez à la selle. Ainsi, l'air contenu dans vos poumons appuie sur le diaphragme qui lui-même pousse sur

« Ça change »

L'expression abominable – pardon, abdominale

Derrière cette expression barbare se cache une pratique simple et très répandue : il s'agit d'appuyer sur le ventre de la future maman au moment de la descente pour accélérer celle-ci. En janvier 2007, la HAS (Haute autorité de santé) publiait une recommandation professionnelle dans laquelle elle remarque que « *cette manœuvre n'est ni enseignée, ni codifiée, ni évaluée. Elle est banalisée, et très rarement répertoriée dans le dossier de la parturiente* ». Les complications qu'elle induit sont nombreuses et « *contrairement à une idée communément admise par les professionnels de santé, la pratique de l'expression abdominale est mal vécue par la patiente et son entourage* ». La HAS enfonce le clou en indiquant qu'« *il n'y a pas d'indications médicalement validées pour réaliser une expression abdominale* ». Elle recommande donc l'abandon de cette pratique.



l'utérus.
Dans certains cas, le médecin est amené à utiliser les forceps ou la ventouse : si le bébé souffre ou si vous-mêmes êtes trop fatiguée pour pousser de façon efficace. On parle alors d'extraction instrumentale. En France, elle a lieu dans un accouchement sur dix. Le forceps est constitué de deux cuillères que le praticien dispose de chaque côté de la tête du bébé pour l'amener vers lui. Il laissera sans doute des marques rouges sur la tête de l'enfant mais rassurez-vous, elles disparaîtront en quelques jours. Quant à la ventouse, elle se fixe sur le sommet du crâne du bébé et permet d'orienter sa tête dans le bon sens. Elle lui laisse un souvenir sous la forme d'une petite bosse qui disparaît elle aussi en peu de temps.

Vos efforts portent leurs fruits et la tête du bébé arrive au niveau de la vulve. Cessez de pousser et laissez votre périnée se détendre. L'accoucheur dégage alors tout doucement la tête du bébé, puis une épaule, puis l'autre. Si nécessaire, il pratiquera une épisiotomie pour élargir un peu le passage. Il s'agit d'une incision franche, aux ciseaux ou au bistouri, de la paroi vaginale et du périnée. La distension du muscle l'insensibilise provisoirement et rend l'anesthésie inutile. Cette petite intervention part du principe qu'une incision nette est préférable à une déchirure, qui mettrait plus de temps à se réparer. On peut vous proposer (ou vous pouvez demander) de voir la sortie de votre bébé à l'aide d'un miroir. Vous pouvez aussi terminer vous-même la sortie de votre enfant en l'attrapant sous les épaules, avec l'aide de la sage-femme. Une fois la tête et les épaules dégagées, le reste du corps suit tout seul. Ça y est. Votre bébé est là.

«Ça change»

Episiotomie : beaucoup d'abus

En 2005, le taux d'épisiotomies en France était de 51 % et 71 % pour un premier enfant. C'est très supérieur à d'autres pays comme le Royaume-Uni (13 %) ou la Suède (6 %). Pour le Conseil national des gynécologues obstétriciens français (CNGOF), ce taux ne devrait pas dépasser les 30 %, 20 % pour l'OMS qui remarque que « *certaines déchirures du premier degré ne nécessitent même pas de suture ; les déchirures du deuxième degré sont d'ordinaire faciles à suturer avec une analgésie locale et, en règle générale, elles guérissent sans complication* ». Avant de conclure : « *Rien ne prouve avec fiabilité que l'utilisation généralisée ou systématique de l'épisiotomie ait des effets bénéfiques, mais il est évident qu'elle peut être nuisible* ». Il est grand temps de réviser nos pratiques !

La délivrance, dernière étape de l'accouchement

Brusquement, à l'agitation et à la concentration qui régnaient jusque-là succède un grand calme. Votre bébé est posé sur vous. On se regarde, on se découvre, on se rencontre. Au bout d'un moment, la sage-femme coupe le cordon, à moins qu'elle propose au nouveau papa de le faire.

«Ça change»

Cordon : laissez-le battre

Pendant toute la grossesse, le cordon ombilical a servi de lien entre vous et votre bébé, lui transmettant nourriture et oxygène. Maintenant que le bébé est sorti à l'air libre, le cordon devient inutile. En France, il est d'usage de bloquer la circulation du sang avec une petite pince – un clamp – et de le couper rapidement. Or le cordon continue à battre, et donc à véhiculer du sang vers l'enfant, environ dix minutes après la naissance. Attendre qu'il ait complètement cessé de pulser pour le couper, c'est offrir au bébé un supplément de sang placentaire et donc un meilleur taux d'hémoglobine. Vous pouvez très bien demander à l'équipe médicale de patienter un peu.

Tout comme le cordon, le placenta, la poche dans laquelle votre bébé a vécu sa vie intra-utérine, est devenu inutile. Vingt minutes après la naissance, il se détache tout seul. C'est le retour des contractions, heureusement beaucoup moins fortes que celles de l'accouchement, et qui ont pour but d'expulser le placenta. La sage-femme ou le médecin l'examinent ensuite pour s'assurer qu'il est complet et que rien n'est resté dans l'utérus. Il en manque un morceau ? Il faut pratiquer une révision utérine : le soignant vient chercher à la main les éléments manquants. Cette intervention se fait toujours sous anesthésie. Il est capital que le placenta soit entièrement sorti de l'utérus ; dans le cas contraire, il crée un risque majeur d'hémorragie du post-partum, première cause de mortalité maternelle en France.

La naissance est un moment intense, pour vous comme pour votre bébé. Souvent, le personnel médical vous laissera un moment seuls, pour que vous fassiez connaissance en toute intimité. Après l'odyssée de l'accouchement, c'est maintenant le début d'une autre aventure. Bravo et tous nos vœux ! •



Accoucher **par césarienne**

Véritable intervention chirurgicale, la césarienne ne s'impose que lorsque l'accouchement par voie basse n'est pas envisageable.
La césarienne est un acte chirurgical consistant à pratiquer deux courtes incisions dans la peau et les muscles de l'abdomen et dans l'utérus. Ouvertures par lesquelles on attrapera le bébé pour l'extraire du ventre maternel.

Quand est-elle indiquée ?

La césarienne est souvent programmée lorsque la présentation du bébé est atypique, par exemple s'il est en siège ou en « transversale » (de travers ou en oblique dans le ventre). Elle est aussi indiquée quand la future maman souffre de kystes ovariens ou de fibrome. On y a recours également lorsque son bassin est trop étroit par rapport au gabarit de son bébé. Si elle a déjà eu des césariennes lors de ses précédents accouchements, la « voie haute » est généralement choisie une nouvelle fois pour ne pas risquer de rupture de la cicatrice utérine. Enfin certains prématurés de faible poids voient le jour de cette manière pour ne pas qu'ils aient à supporter la fatigue de l'accouchement. A côté de ces interventions planifiées, d'autres césariennes imprévues sont également réalisées dans certains cas d'urgences comme un cordon placé autour du cou du bébé, une procidence du cordon (cordon qui forme un nœud obstruant le passage de l'enfant), une hémorragie du placenta ou une souffrance fœtale.

Comment ça se passe concrètement

Avant toute césarienne, la patiente est amenée au bloc opératoire. On lui rase le ventre et le pubis et on l'équipe d'une sonde urinaire. Elle subit généralement une anesthésie péridurale ou rachidienne, beaucoup plus rarement une anesthésie générale (seulement dans les situations d'extrême urgence). Puis est appliquée sur toute la zone abdominale une solution antiseptique. L'incision est alors effectuée. On retire tout de suite le bébé puis, dans la foulée, le placenta. Le chirurgien recoud ensuite les tissus avec du fil spécial ou des agrafes, qui seront enlevés dans les 5 à 7 jours suivants. L'intervention dure environ une heure et demi et nécessite que la mère reste hospitalisée, ensuite, environ une semaine.



Une grande majorité des papas souhaitent aujourd'hui être présents lors de la venue au monde de leur enfant. Attention toutefois: la tâche de père en salle de travail n'est pas des plus faciles, et mieux vaut parfois renoncer que d'y aller à contrecœur...

La place du père durant l'accouchement

Longtemps, l'accouchement était une «affaire de femmes» : au sein de la famille, dans un premier temps, puis dans les cliniques et hôpitaux. Les papas ont longtemps été réduits à se mêler de «ce qui les regarde», dans le couloir en fumant des cigarettes.
Aujourd'hui, la tendance est inverse: 90% des hommes assistent à l'accouchement de leur compagne. Présenté comme un moment magique et merveilleux, l'accouchement est le passage obligatoire pour les futurs «bon pères». Une pression sociale difficilement supportable pour les plus réfractaires, qui cèdent, souvent, à tort.

Une peur justifiée?

L'accouchement est une épreuve: la réalité crue de l'acte, avec sang et parfois excréments, peut effrayer les plus téméraires. Certains hommes ne supportent pas de voir souffrir leur femme sans pouvoir rien y faire. Les complications (épisiotomie) peuvent aussi être marquantes.
La vie sexuelle peut également être perturbée: l'image du bébé sortant du sexe peut être traumatisante. Même si ce n'est pas une généralité, cela peut provoquer une absence de désir ou une incapacité de passer à l'acte dans certains couples.
Dans certains cas, c'est la femme qui ne souhaite pas être accompagnée par son conjoint: elle ne veut pas être vue dans une position peu avantageuse et briser son «potentiel séduction».
Dans tous les cas, assister ou non à l'accouchement doit rester un choix pour le père et pour la mère. Avant l'accouchement, discutez de vos craintes et de vos attentes, en sachant qu'au final, c'est évidemment la maman qui aura le dernier mot.
Pour les hommes qui ne se sentent pas à l'aise avec l'accouchement, ne dramatisez pas l'évènement: il y aura d'autres occasions pour prouver votre valeur. Mieux vaut éviter d'entrer en salle de travail à reculons, cause de stress supplémentaire pour le papa et pour la maman. Une mère ou une sœur peut vous remplacer si vous culpabilisez à l'idée de laisser votre femme seule.

Être prêt au bon moment

Pour ceux qui souhaitent absolument assister à l'accouchement, pensez à prendre des jours de congé aux alentours de la date prévue (sachant que 4% des bébés seulement naissent le jour annoncé!). Avant de partir à la maternité, n'oubliez pas, en plus des affaires de la maman, de prendre votre propre nécessaire: un t-shirt de rechange, de quoi grignoter pour ne pas mourir de faim et le chargeur de votre téléphone pour prévenir tout le monde le moment venu.

Homme ou femme, on n'entre pas dans la salle d'accouchement sans préparation. Pour pouvoir donner les bons conseils au bon moment, une formation est utile: les papas impliqués suivent en général les séances de préparation à l'accouchement, afin de pouvoir aider la femme à bien respirer par exemple.
Si l'importance de son soutien psychologique est globalement reconnue, toutes les maternités n'autorisent pas le papa à entrer en salle de travail. Il est parfois encore vu comme gênant, stressant, ou simplement inutile. Le jour J n'est pas le moment idéal pour s'énerver ou tenter de convaincre les médecins. Essayez si possible de parler au personnel médical avant l'accouchement. Si, au dernier moment, l'accès au bloc vous est refusé, pour cause de complications ou d'urgence, ne vous vexez pas et rappelez vous que c'est avant tout pour le bien de la mère et de l'enfant.

Un soutien avant tout psychologique

Dans la salle de travail, personne ne vous entendra crier! Le personnel est concentré à 100% sur la maman, ne vous étonnez pas d'être l'homme invisible. Installez vous prêt d'elle, de façon à ne gêner personne et laissez le personnel médical faire son métier. N'oubliez pas qu'en cas de défaillance temporaire, vous pouvez sortir un moment et revenir.
Le travail du papa pendant l'accouchement est celui d'un super-coach chargé de rassurer sa compagne dans ce moment difficile (mais beau). Pour cela, caresses sur le front, regards tendres, compresses humides, massage si elle a mal aux lombaires... L'aide est avant tout psychologique: encouragements et mots d'amour sont vos principaux atouts.
En faisant bien attention à ne pas être trop lourd: les «*Ça va?*» ininterrompus peuvent vite devenir pénibles! En entrant dans la salle d'accouchement, le papa doit être prêt à tout accepter: soutenir sa femme dans la douleur, mais aussi supporter qu'elle s'énerve, qu'elle l'envoie promener et lui demande de sortir. Pas d'inquiétude: dans la salle d'accouchement ou dans la salle d'attente, vous êtes là. C'est ça l'important.

Couper le cordon

Lorsque l'accouchement se déroule parfaitement, le papa peut, assisté du médecin, sortir lui-même le bébé. Mais le plus souvent, couper le cordon est le seul acte vraiment «concret» qu'il accomplit.
Pour les moins téméraires, pas d'inquiétudes: impossible de se tromper ou de faire mal. Le cordon ombilicale, chargé de transmettre la nourriture et d'évacuer les déchets in utero, est indolore et ne saignera pas une fois coupé. Le médecin le saisit avec deux pinces, et vous coupez entre. Pas d'erreur possible.

Les indispensables de la maternité

A prévoir avant le départ

- livret de famille, carte d'identité
- en cas de reconnaissance anticipée, pensez à amener le document
- la carte de Sécurité sociale
- la carte de mutuelle

Mais aussi

- un brumisateur pour rafraîchir la maman
- une ou deux revues, de la musique...
- un matelas gonflable. Rares sont les maternités qui proposent des lits pour le papa, alors c'est camping (ou courbatures après une nuit sur la chaise visiteur)!
- un pack d'eau minérale et des en-cas
- un grand sac vide pour ramener tout ce que l'on vous aura apporté à la maternité

Même si certains voient en cet acte un symbole fort et une sorte d'aboutissement, ne vous inquiétez pas si vous ne souhaitez pas l'accomplir. D'autant que le médecin peut, sans votre consentement, couper le cordon avant vous pour gagner du temps en cas de problème (si le cordon est entouré autour du cou du bébé par exemple).

Après l'accouchement

Pour ceux qui ont, volontairement ou non, manqué l'accouchement, pas d'inquiétude. Vous n'êtes pas un mauvais père pour autant! Le premier contact avec l'enfant a lieu quelques minutes après la naissance: le père assiste les infirmières lors du bain et des premiers examens. De nombreuses maternités proposent également un «peau à peau»: le papa garde l'enfant quelques minutes à même son torse, de façon à «faire connaissance».
Quel qu'ait été votre rôle, et même si votre femme a «fait tout le travail», ne vous attendez pas à sortir en pleine forme de l'accouchement. Nerveusement, vous avez-vous aussi traversé une épreuve difficile, et vous avez besoin de repos. Inutile de jouer les surhommes imperméables au sommeil. La maman et le bébé sont endormis: vous méritez, vous aussi, de prendre un peu de repos... en attendant demain! •

Les premiers soins de bébé

À peine né, votre bébé est confié à des mains expertes, qui pendant tout le séjour à la maternité vont vous montrer comment procéder, pour être au top, une fois rentrés à la maison. En faisant aussi participer le papa, il pourra partager tous ces instants avec vous et vous rassurer. Passés les premiers jours, vous vous débrouillerez comme une chef.

• Avec les conseils de Laure Viger, auxiliaire de puériculture à la maternité de l'hôpital de Saint-Cloud



LE BAIN

Bébé prend son premier bain le lendemain de sa naissance. Puis, à la maison, c'est un rite quotidien qui s'installe pendant bien longtemps. Préférez le soir, juste avant le biberon, car vous disposez de plus de temps et cela détend votre enfant avant de plonger dans les bras de Morphée

La marche à suivre

- Veillez à maintenir la température de la pièce entre 20 à 22°C.
- Faites couler l'eau du bain et vérifiez la température avec un thermomètre, elle se situe aux alentours de 36-37°C. Pendant ce temps, allez chercher votre enfant, posez-le sur le matelas à langer posé par terre. Déshabillez-le, enlevez-lui la couche et retirez les selles avec un morceau de coton et de l'eau afin de ne pas souiller l'eau du bain.
- Savonnez votre enfant sur le matelas à langer, avec un soin au pH neutre, en commençant toujours par le cuir chevelu, sans oublier de passer derrière les oreilles, le torse, les bras, le dos, les jambes puis les fesses, du plus propre au plus sale. Et n'ayez aucune inquiétude au sujet de la fontanelle ou du cordon. Savonnez doucement, pour bien les nettoyer et prévenir ou enlever les croûtes de lait.
- Rincez-vous les mains pour ne pas risquer de le faire glisser. Passez le bras dans le haut de son dos, une main sous l'aisselle, l'autre sous les fesses puis plongez doucement votre enfant dans l'eau, en le maintenant bien et rincez-le.
- Au bout de une à deux minutes, une main sous la nuque, l'autre dans l'entrejambe, sortez votre bébé et enveloppez-le aussitôt dans une sortie-de-bain ou une grande serviette. Séchez-le bien, sans frotter juste en le tamponnant. Et insistez particulièrement au niveau des petits plis des bras, de l'aine et des fesses et des doigts de pied.
- Il ne vous reste plus qu'à lui mettre sa couche, et son body sur le haut du corps, afin qu'il ne prenne pas froid en sortant de la salle de bain. Puis procédez aux soins du cordon.

LES SOINS DU CORDON

À la naissance, juste après l'avoir coupé, on a posé un clamp de Barr à la base du cordon, pour prévenir les saignements et lui permettre de sécher et de mieux cicatriser. Deux jours après la naissance, elle est retirée à la maternité. Le cordon, lui, va tomber dans les dix jours qui suivent. Mais des soins méticuleux s'imposent avant et après le retour à la maison, tant que l'ombilic n'est pas parfaitement cicatrisé, soit trois ou quatre jours après la chute. Les soins du cordon, totalement indolores, s'effectuent en général après le bain et après le change, si la couche de bébé est souillée.

La marche à suivre

- Allongez votre enfant sur la table à langer, le body enroulé sur la poitrine.
- C'est parti ! Imbibez une compresse pliée de désinfectant. Dans un mouvement de haut en bas, passez-la sur le cordon, devant et derrière, changez de compresse et passez-la à droite et à gauche. Déposez une petite goutte d'éosine devant et derrière. Puis enroulez une compresse propre à la base du cordon afin de la protéger des urines et des selles.
- Mettez-lui sa couche et rhabillez-le. C'est terminé.

LA TOILETTE DE CHAT

C'est la touche finale, juste après le bain et les soins du cordon.

La marche à suivre

- Bébé est allongé sur la table à langer. Commencez par les yeux. Passez une compresse humidifiée de sérum physiologique (une par œil), de l'intérieur vers l'extérieur de l'œil, afin de ne pas infecter le canal lacrymal. Et préférez toujours la gaze car elle ne peluche pas et ne laisse pas de résidus.
- Puis, pour les oreilles, avec une mèche de coton propre et sec (une pour chaque côté) essuyez doucement le pavillon et dans un mouvement rotatif, introduisez-la juste à l'entrée du conduit auditif.
- Quant au nez, d'une main instillez du sérum physiologique dans chaque narine. Soulevez ensuite la tête de votre bébé pour éliminer toutes les petites mucosités. Puis fabriquez une petite mèche de coton (une pour chaque côté) et tournez-la délicatement dans la narine.
- Dernière opération : le visage. Il suffit simplement de passer un morceau de mouillé avec de l'eau minérale ou un brumisateur, sur le front, les joues, le menton et autour de la bouche puis de tamponner avec un linge propre et sec pour enlever toute trace d'humidité.

Important!

- Branchez votre répondeur pour ne pas être importunée pendant les soins.
- N'oubliez pas de vous laver les mains avant de procéder aux soins.
- Avant de commencer, préparez, à l'avance, tous les produits dont vous allez avoir besoin.
- Ne laissez jamais, sous aucun prétexte, votre enfant tout seul sur la table à langer ou dans le bain. Le risque de chute existe, même les premiers jours.
- Prenez votre temps, rien ne presse, et profitez pleinement de tous ces moments de tendre complicité à deux ou à trois.
- Les nouveau-nés nourris au biberon vont en moyenne une fois à la selle par jour. S'il n'y a rien au bout de 48 heures, consultez. Ceux qui sont allaités ont pratiquement des selles après chaque tétée.
- Il est déconseillé, avant le troisième mois, ou exceptionnellement en dépannage, d'utiliser des lingettes prêtes à l'emploi, pour le change. De l'eau et du savon au pH neutre ou du liniment suffisent.

LE CHANGE

Après chaque tétée, il faut changer bébé, voire plus, s'il s'est sali, pour lui garder les fesses au sec et prévenir les irritations. Les trois étapes clés : savonnage, rinçage et séchage.

La marche à suivre

- Installez votre bébé sur la table à langer. Enlevez la couche, repliez-la sous ses fesses. Pour un simple pipi, un coton mouillé avec de l'eau suffit amplement, dans un mouvement de l'avant vers l'arrière pour ne pas souiller le sexe de votre enfant. En cas de selles, prenez un coton mouillé, pour en enlever le maximum. Puis repassez à nouveau avec un coton et du liniment oléo calcaire (en vente en pharmacie), jusqu'à ce qu'elles soient entièrement propres.
- Séchez-le bien. Tamponnez doucement avec un linge propre et sec, en insistant particulièrement, ajustez la couche puis rhabillez-le.
- Pour une petite fille, écartez doucement les petites lèvres d'une main, de l'autre passez délicatement le coton toujours de l'avant vers l'arrière.
- S'il s'agit d'un petit garçon enlevez tous résidus sur la surface du gland.
- En cas de fesses rouges uniquement, utilisez une pommade à base de vitamine B5, style bépenthène, dans la journée et la nuit. •



1) Gel lavant

Riche en eau thermale d'Avène, connue pour ses vertus apaisantes et anti-irritantes, sans parfum, ni colorant ni alcool, et ni paraben, voici un soin tout doux, spécialement adapté à la peau fragile des nouveau-nés.
Pédiatril, gel lavant corps et cheveux, le flacon pompe de 500 ml, 13,10 €, en pharmacie et parapharmacie.

2) Mousse lavante

Une mousse onctueuse légère et douce, pour la toilette des plus petits, et ce, dès la naissance. Formulée à base de sucres végétaux rares extraits de l'avocat, elle renforce la barrière cutanée et élève le seuil de tolérance cutanée.
Mustela, Stelaprotect, mousse lavante, le flacon de 200 ml, 12,03 €, en pharmacie et parapharmacie

3) Siège de bain

C'est l'objet indispensable pour se rassurer les premières fois à la maison. Posé dans la baignoire familiale, stable avec ses ventouses, il permet de baigner bébé, confortablement installé, en toute sécurité et de garder les deux mains libres.
dBb Remond, transat de bain, 12 € (quatre coloris).
Points de vente au 08 26 60 70 04 et sur www.dbb-remond.fr

4) Baignoire

De forme ergonomique, équipée d'une surface anti-dérapante, livrée avec un tuyau d'écoulement et posée dans la baignoire, elle assure confort et sécurité à bébé. En option, avec le support, elle peut aussi s'installer en hauteur dans la grande baignoire ou ailleurs.
Lockweiler, baignoire de luxe, 24,80 €, support en tubes d'acier, 56,90 €
www.lockweiler-werke.com ou 03 88 18 15 97.

5) Éosine en spray

Parfait, il s'applique avec précision et sans s'en mettre plein les doigts. Ce spray s'adresse à toutes les adeptes de l'éosine.
Biolane, le spray de 7,5 ml d'éosine aqueuse, 3,70 €, en grande et moyenne surface. Numéro lecteur 02 51 09 07 07 et www.biolane.fr



Mon nouveau soin certifié riche en amour

Mon nouveau **Gel Nettoyant 2 en 1 à l'eau florale de fleur d'oranger Bio** prend soin de ma peau tout en douceur, et respecte la nature. Cet actif aux vertus hydratante, adoucissante et apaisante en fait un amour de geste pour ma toilette quotidienne.
La gamme se décline en **Eau Nettoyante** sans rinçage, **Lait de Toilette** sans rinçage, **Lingettes Nettoyantes** sans rinçage, **Huile de Massage** maman & bébé.

Nourrisson • Bébé • Enfant
Formules sans paraben, hypoallergéniques, testées sous contrôle dermatologique
Emballages recyclables et minimisés pour moins de déchets dans l'environnement
Certifié Bio par Ecocert et labellisé Cosmébio

DISPONIBLE EN PHARMACIE ET PARAPHARMACIE
www.topicrem.com

Cosmétique Ecologique et Biologique certifié par ECOCERT Greenlife selon le référentiel ECOCERT disponible sur http://cosmetiques.ecocert.com

Les 12 premiers mois de bébé

Enfin à la maison avec bébé! Vous avez quitté la maternité, ses médecins, infirmières, sages-femmes, pédiatres, puéricultrices et psychologues et, avouez-le, vous avez un petit moment de flottement devant cette nouvelle vie qui commence.

Pour rentrer sereine





S'adapter

«*Les premiers temps, je voyais arriver le week-end avec soulagement, comme on le fait quand on a eu une dure semaine au travail*, se souvient Agnès, maman de Thomas. *Mais un bébé ne s'arrête jamais! Quand on est parent, on n'a pas de jour de repos... J'ai mis du temps à ne pas reporter au samedi le moment de souffler et à saisir toutes les occasions dès qu'elles se présentaient.*» C'est que le rythme d'un bébé est particulier: dans ses premières semaines, un nouveau-né dort 14 à 20 heures par jour, un gros besoin qu'il ne satisfait évidemment pas d'une traite. La nuit est entrecoupée de tétées ou de biberons, la sieste du matin dure tantôt 30 minutes, tantôt deux heures, bébé s'endort volontiers en voiture ou dans le porte-bébé mais refuse de fermer l'œil dans sa poussette... Chaque enfant a son rythme et ses préférences. C'est à vous de les décoder et de vous y adapter. La règle d'or: dès que votre bébé dort, vous aussi. Et si vous n'arrivez pas à dormir dans la journée, allongez-vous simplement avec un bon livre. Le ménage attendra: soyez sûre que votre bébé vous préfère sereine et reposée dans un appartement dévasté plutôt qu'au bord de la crise de nerfs dans une maison-témoin.

Relativiser

Le plus important pendant ces premiers moments ensemble à la maison, c'est votre famille, votre bébé, ses frères et sœurs s'il en a, et vous, les parents. C'est là que vous allez vraiment faire connaissance, vous découvrir et poser les bases de cette nouvelle vie. Vous n'avez pas encore commandé les faire-part? Faites un mail groupé à vos proches pour les prévenir et laissez le téléphone arabe faire son office. Vous vous occuperez de l'annonce «officielle» de la naissance un peu plus tard, quand vous aurez le temps.

Ne laissez pas les visites se transformer en stress: une par jour suffit amplement. « *Quand Lucas est né, nous étions les premiers de notre cercle d'amis à avoir un enfant*, raconte

Quitter la maternité au bout de deux jours

En France, les mamans passent en moyenne cinq jours à la maternité après l'accouchement. Mais depuis quelques années, certains établissements leur proposent de rentrer chez elles au bout de 48 heures. Cette possibilité est réservée à celles qui ont vécu une grossesse et un accouchement sans problème, dont les bébés se portent bien, et qui font preuve d'une certaine autonomie dans les soins. Les mamans qui ont déjà un ou des enfants sont donc naturellement plus concernées. Le but est de permettre aux mères et aux bébés de retrouver au plus vite le reste de la famille, mais aussi de désengorger des maternités de plus en plus bondées en raison du regroupement des hôpitaux. Le suivi de la mère et du bébé se poursuit à domicile grâce à une sage-femme qui leur rend trois visites au minimum.

Valérie. *Du coup, il y a eu un défilé constant à la maison ! A la naissance de Camille, nous avons tout de suite mis les choses au point : vous êtes les bienvenus mais nous n'avons pas le temps de faire des courses pour vous recevoir et la visite prend fin quand Camille est fatiguée. Tout le monde a très bien compris. Il faut dire que dans l'intervalle, nos amis avaient eu des enfants, eux aussi...* »

S'organiser

Dormir en même temps que bébé, c'est bien, mais au bout de quelques jours, vous ne reconnaissez plus votre appartement : il n'y a plus un centimètre carré de libre dans la cuisine, la salle de bain est impraticable, les moutons s'accumulent sur le parquet et ça commence à vous peser... surtout quand vous n'arrivez pas à mettre la main sur la dernière tétine propre alors que votre bébé hurle de faim ! Même si votre compagnon prend sa part des tâches ménagères, vous avez le droit de demander de l'aide. Votre famille peut vous donner un coup de main pour remettre un peu d'ordre chez vous, passer l'aspirateur pendant que vous emmenez bébé chez le pédiatre ou trier le courrier. « *Pendant les trois premiers mois d'Antoine, ma mère est venue tous les mercredis pour faire le ménage et remplir le frigo, explique Anne. Son aide a été un soulagement inestimable, je ne sais pas comment je m'en serais sortie sans elle.* » Et si personne ne peut vous rendre ce service, embauchez une femme de ménage au moins pendant quelques mois.

Pour les repas, choisissez la facilité : plutôt que de remplir de lourds chariots au supermarché, commandez par Internet (Telemarket, Auchandirect, Ooshop, Houra, Monoprix) et faites-vous livrer. Tous les supermarchés en ligne offrent la possibilité de mettre en mémoire une liste de produits courants que vous pourrez ensuite commander d'un clic. Mais même bien équipée, vous n'aurez pas forcément le temps de cuisiner tous les jours. Ne vous désespérez pas si vos repas sont à base de surgelés : ça ne durera pas éternellement et si vous choisissez bien vos produits – aiguillettes de poulet et fondue de poireaux plutôt que pizza –, l'équilibre alimentaire familial n'aura pas à en pâtir. Enfin, là aussi, n'hésitez pas à demander de l'aide : votre belle-mère sera sûrement ravie de vous apporter un peu de son fameux risotto ou de remplir votre congélateur de sa soupe de légumes.

S'habituer

Si petit et tellement impressionnant ! Bien souvent, les parents débutants ont peur de manipuler leur bébé. « *Au tout début, j'étais terrorisé à l'idée de faire mal à mon fils*, se souvient Stéphane. *Je ne savais pas comment le porter, je n'osais pas le changer, encore moins le laver ! Et comme ma copine était à peine plus rassurée que moi, les premiers jours ont été difficiles. Heureusement, nos mères nous ont aidé à dépasser ce cap.* » Car votre bébé est bien plus robuste que vous l'imaginez. Non, vous n'allez pas le casser. Veillez simplement à bien soutenir sa tête, trop lourde pour qu'il la tienne tout seul, quand vous le portez, et faites preuve de douceur quand vous le manipulez. Vous n'êtes pas sûrs de vous ? Avant de quitter la maternité, demandez et redemandez aux puéricultrices de vous montrer les bons gestes pour le porter, le changer, le laver et l'habiller. Limitez les moments de stress au strict minimum, en choisissant des vêtements faciles à enfiler et en vous contentant d'un bain tous les deux ou trois jours. Les nouveau-nés ont peu d'occasions de se salir et un débarbouillage du visage, du cou et des mains au gant de toilette suffit le reste du temps.

Mais les parents les mieux préparés sont constamment confrontés à l'imprévu : un bébé qui pleure de façon incompréhensible, un problème de régurgitation, des petits boutons, une réaction violente de l'aîné... Pensez aux centres de protection maternelle et infantile (PMI) : les puéricultrices seront ravies de vous aider à apprivoiser cette petite chose livrée sans mode d'emploi qu'est votre bébé et bien souvent, les centres

organisent des rencontres où les jeunes parents peuvent se retrouver avec leurs bébés et discuter avec des professionnels de la petite enfance. Vous pouvez aussi demander à ce que ce soit la puéricultrice qui vous rende visite. Pesée, soins du cordon, allaitement... elle pourra vous montrer les bons gestes et répondre à toutes vos questions. Généralement, c'est la PMI qui vous contacte pour vous proposer cette visite mais si elle tarde à se manifester, n'hésitez pas à faire le premier pas.



Papas: Créez la complicité

Les premiers jours sont un moment important pour le nouveau papa car il doit établir un lien fort avec son enfant pour qui il est encore un demi-étranger. Car si bébé est habitué au contact, à la voix et à l'odeur de sa mère, la perception qu'il a de son père est encore lointaine. Le congé de paternité vous offre la possibilité d'être présent les premiers jours, profitez-en ! Cela vous permettra de faire connaissance avec votre bébé, d'épauler votre compagne et de démarrer votre vie de famille dans la sérénité. Si vous ne pouvez pas prendre ce congé, prenez le relais de votre compagne dès que possible. Plus tôt vous prenez soin de votre bébé, plus tôt il vous identifiera comme quelqu'un qui compte pour lui, et plus vous vous sentirez investi dans votre rôle de père.

Prendre soin de soi

Avec l'accouchement, votre taux de progestérone, qui était exceptionnellement élevé pendant la grossesse, a chuté brutalement. C'est la première cause du baby-blues, la déprime post bébé qui peut survenir entre le troisième et le onzième jour après la naissance. Ajoutez à cela un corps qui se transforme encore une fois, un accouchement peut-être difficile, des nuits brèves et hachées, l'agitation de la maternité – que celle qui a réussi à se reposer pendant son séjour nous écrive, son témoignage nous intéresse –, la mise en route de l'usine à lait, qui a lieu que vous allaitiez ou non, et bien sûr, ce petit inconnu dans son berceau, toutes les émotions, les questions et les responsabilités qui vont avec. On piquerait une petite déprime à moins, non ? Le baby-blues passe mieux avec du repos – d'où l'importance de savoir déléguer – et la confiance en vous que vous acquerrez au fur et à mesure. Mais attention, si la déprime survient plusieurs mois après l'accouchement et s'installe, vous avez peut-être affaire à un phénomène plus grave appelé dépression du post partum. Elle touche 15 % des mères et se manifeste par une tristesse générale, le sentiment de ne pas être à la hauteur, et la difficulté à établir un lien avec le bébé. Là, une visite chez le médecin s'impose. Anxiolytiques, antidépresseurs, psychothérapie... mettez tous les atouts de votre côté pour sortir de cet état qui peut vraiment pénaliser vos relations avec votre bébé.

De jour en jour, vous découvrez un peu plus votre bébé. Et de jour en jour, vous vous découvrez un peu plus vous-même. Vous devenez parents, petit à petit. Car hélas, on ne se métamorphose pas en superpapa et supermaman toutes options, à la seconde où l'enfant naît. C'est lui qui vous apprend votre métier de parents. •

DES LIVRES POUR ALLER PLUS LOIN

- drôle : Maman débutante,
Olivia Toja, First, 2010, 254 pages, 9,90 €

- en images : Le Guide du nouveau-né,
sous la direction de Jacky Israël, Larousse, 2008, 128 pages, 9,90 €

- didactique : Le Guide pratique des mamans débutantes,
Anne Bacus, Marabout, 2010, 192 pages, 7,90 €

- passionnant : Bébé dis-moi qui tu es,
Philippe Grandsenne, Marabout, 2006, 5,90 €

- très concret : Les premiers jours à la maison,
Madeleine Deny, Nathan, 2010, 96 pages, 6,90 €

- rassurant : Le dico santé des parents sans stress,
Michel Cohen, Marabout, 2008, 368 pages, 19,90 €

Baby Bath Time©, parce que tout instant se doit avant tout, d'être ludique !

Tablette de jeu coulissante, pratique et innovante !



Univers de bain ludique avec le moulin à eau, la passoire, les gicleurs et Wabap...



Siège ergonomique avec un revêtement soft et antidérapant.

Smoby invente Baby Bath Time©, un siège de bain associé à une tablette de jeu pour profiter d'un moment ludique et serein !

Spécialement conçue pour faciliter l'installation de votre enfant, cette tablette de jeu coulissante lui offre diverses activités aquatiques. Confortablement installé dans son siège enveloppant au revêtement soft et antidérapant, Bébé profite de son bain pour jouer avec vous, Wabap et le monde des Cotoons ! **Le bain devient un moment ludique à partager en toute sérénité !**

En savoir plus sur : **www.smoby.fr**



Ne jamais laisser un enfant dans son bain sans surveillance.



ALLAITEMENT

Mettre toutes les chances de son côté

Vous souhaitez allaiter. Et pourtant, vous craignez de ne pas y arriver. Faites-vous confiance, persévérez. Vous verrez, ce n'est pas si compliqué. Conseils et astuces à l'appui!

• Avec les conseils d'Hélène Trizac, sage-femme et consultante en lactation à la PMI de Sceaux et de Fontenay-aux-Roses



Avant la naissance, se préparer

Un mois avant, n'hésitez pas à prendre contact avec cette partie de votre corps, en vous massant sous la douche.

Achetez deux soutien-gorge d'allaitement en fibre naturelle, d'une taille supérieure à celle que vous portiez au 8ème mois, choisissez des modèles avec des profondeurs de bonnets réglables, pour qu'ils soient bien adaptés, avant, pendant et après la montée de lait.

Prenez contact avec des professionnels de santé, à la PMI de votre quartier, ou en libéral, afin de participer à des groupes de soutiens. Rien de tel que les conseils et l'exemple de ces mamans qui ont allaité ou qui allaitent encore.

À la maternité, se familiariser

Dès votre arrivée, prévenez le personnel soignant que avez décidé d'allaiter. Et n'hésitez pas à demander de l'aide pendant tout votre séjour, afin de prendre de bonnes habitudes.

La première mise au sein

Le bébé est mis au sein, dès sa naissance, dans la salle de travail. Ce premier contact, peau à peau, est primordial pour l'allaitement. Et si ce n'est pas possible, parce que le nouveau-né nécessite des soins, ou si vous avez eu une césarienne, rien de grave, cette mise au sein attendra quelques heures.

La montée de lait

Elle survient généralement dans les trois jours qui suivent la naissance. Avant, vous produisiez du colostrum, un liquide épais et orange, riche en anticorps. Au fil des jours, le lait va évoluer et s'adapter naturellement aux besoins de l'enfant. Cette montée peut être désagréable, voire douloureuse. Un seul remède : faire téter votre bébé le plus souvent possible afin d'évitez l'engorgement.

La cadence

Un nouveau-né peut téter douze à quinze fois par vingt-quatre heures. Et n'essayez pas, les yeux rivés sur la montre, de lui imposer un rythme. Vous trouverez peu à peu votre cadence ensemble.

Décrypter ses signaux

Inutile d'attendre qu'il pleure mais apprenez à décrypter ses signaux. Il a des petits mouvements de bouche et de langue, ses poings sont fermés tout proche de la commissure des lèvres, il a envie de téter.

Profiter de ce repos forcé

Si possible, limitez les visites au maximum. Et savourez ces moments de calme pour vous poser, observer votre bébé, et faire le plein de repos avant le retour à la maison.

Adopter les bonnes positions

Assise ou allongée, la tête de votre bébé doit toujours être face à votre sein, la bouche au niveau du mamelon, prenant toute l'aréole. Et quelle que soit la position, vous ne devez ressentir ni douleur, ni tension dans le bras et le dos

Les plus classiques

- Assise dans un fauteuil ou sur un canapé, votre bébé en berceuse, le dos bien calé, posez le bras qui le soutient sur l'accoudoir, surélevez vos pieds et pour positionner le bébé à la bonne hauteur, placez un coussin sous ses fesses.
- Allongée en chien de fusil, les jambes fléchies, votre bébé collé contre votre ventre, passez un bras dans son dos pour le maintenir et placez sa bouche sur l'aréole. Cette position, moins fatigante, est recommandée les premiers jours, la nuit ou encore si vous avez eu une épisiotomie ou une césarienne.

Les plus originales

- En ballon de rugby. Assise, prenez votre enfant de côté, son ventre contre vos côtes. Cette posture qui a l'avantage de solliciter un autre côté de l'aréole est conseillée pour prévenir les irritations.
- En petit bouddha. Assise, le dos bien calé, les jambes surélevées, le bébé est face à vous, posé sur le haut de votre cuisse, le bras posé sur l'accoudoir, une main derrière la tête pour le maintenir et la bouche à hauteur de l'aréole, faites-le téter. Une position, plus stimulante, particulièrement recommandée pour les bébés moins toniques.

Le choix de **ne pas allaiter**

Donner le sein est tout ce qu'il y a de plus naturel. Mais pas pour tout le monde ! Anxieuses, inquiètes ou militantes, de nombreuses mamans choisissent de ne pas allaiter. Et elles ne comptent pas s'en excuser !

Allaiter ou pas ? En France, pays historiquement réfractaire, les choses changent. Depuis le début des années 2000, le taux d'enfant allaité augmente : alors que seulement une maman sur deux allaitait il y a dix ans, elles sont aujourd'hui près de 70 %. Un taux toutefois inférieur à celui des pays nordiques, qui avec 9 mamans sur 10 donnant le sein sont les recordmans d'Europe.
Si le manque de connaissances ou des complications médicales empêchent parfois les mamans désireuses d'allaiter de le faire, pour certaines, c'est un choix bien réfléchi et qu'elles expliquent et revendiquent.
Point commun de toutes ces mamans qui ne souhaitent pas allaiter : la volonté d'affirmer qu'elles sont, tout de même, de vraies et bonnes mamans ! Tout le monde est d'accord : le fait d'allaiter doit rester un choix de la maman. Et pourtant, sur Internet, pro et anti-allaitement se bagarrent vigoureusement.

Un sein ou les deux à chaque tétée ?

Là encore il n'y a pas de règle. Chaque enfant est différent. Mais les deux ou trois premiers jours, avant la montée votre bébé boit encore très peu et se fatigue vite. Sa capacité d'absorption a l'équivalence d'un dé à coudre. Quelques minutes de succion efficace peuvent lui suffire.
Dès la montée de lait, commencez par un sein, afin qu'il le stimule au maximum. S'il s'arrête, ou s'endort, changez de côté et proposez-lui l'autre sein. Il ne tète plus ? C'est qu'il n'a plus faim. Alors n'insistez pas. À la prochaine tétée, vous commencerez par l'autre sein. Les durées varient aussi en fonction des bébés, et peuvent aller de trois à trente minutes.

La succion est efficace si...

Pendant la tétée

- vous ressentez des contractions utérines ;
- du lait s'écoule du sein qui n'est pas sollicité ;
- vous avez soif ;
- votre bébé avale régulièrement et lentement. Vous observez d'ailleurs des mouvements de la mâchoire jusqu'aux tempes et ses joues sont bien arrondies.

Après chaque tétée,

- il y a émission de selles et/ou d'urines. Vous le constaterez, ses couches sont lourdes.
- votre bébé et détendu et ses poings sont grands ouverts.

Prévenir les crevasses

- Pendant toute la tétée, le bébé doit bien rester collé au sein, la bouche grande ouverte sur le mamelon, son menton pointé vers le haut afin de ne pas tirer dessus.
- Après la tétée, étalez une goutte de votre lait sur le mamelon et l'aréole et laissez sécher.
- En prévention, appliquez une crème à base de lanoline purifiée, en vente en pharmacie.

Quizz de l'allaitement

Il faut allaiter six mois au minimum

VRAI et FAUX. L'OMS en effet le recommande, mais si vous ne pouvez ou ne voulez pas allaiter si longtemps, pas de souci.

Donner un biberon perturbe l'allaitement

VRAI. La technique de succion n'étant pas la même, le premier mois, cela peut perturber votre bébé. Les biberons de complément peuvent également freiner la production de lait maternel.

On peut manger de tout

VRAI. Excepté bien sûr l'alcool, et en se limitant sur le thé et le café.

Il faut boire beaucoup

FAUX. Normalement, comme d'habitude, entre un litre et demi et deux litres par jour.

Je n'ai pas assez de lait

VRAI. Quand on ne stimule pas assez les seins. Le stress joue également sur l'éjection de lait.

C'est anti-stress

VRAI. En allaitant, vous libérez des ocytocines qui sont également les hormones du bien-être.

J'ai essayé pour le premier, en vain. Je n'essaie pas pour le second

FAUX. Chaque enfant étant différent, cela ne veut pas dire que vous n'y arriverez pas.

Avec une césarienne, je ne peux pas allaiter

FAUX. Mais cela demande plus de soutien de la part du personnel soignant, ne serait-ce que pour prendre votre bébé dans son berceau et bien l'installer.

Ça abîme la poitrine

FAUX. En revanche, cela peut réduire la taille des seins, car l'allaitement fait fondre les graisses.

Ça fait mal

FAUX. Au début, les sensations sont surprenantes mais pas douloureuses. Si vous avez mal c'est que la position de votre bébé, quand il prend le sein, n'est pas bonne.

Des massages contre l'engorgement

Votre bébé tète souvent et avec efficacité. Pourtant vos seins sont tendus et douloureux. Vous souffrez d'engorgement. Les massages s'imposent, avec, dans les premiers temps, les conseils d'un professionnel de l'allaitement.

• Avant la mise au sein

Pratiquez le massage drainant, afin d'assouplir l'aréole. Un geste qui prévient également les crevasses et facilite l'écoulement du lait, ce qui permet au bébé de boire sans se fatiguer. Avec l'index et le majeur posés de chaque côté du mamelon, effectuez une légère pression en glissant vers l'extérieur. Recommencez ce geste tout autour du mamelon.

• Après l'allaitement

Pour désengorger et vider les seins, rien de tel que la technique manuelle. Avec le pouce et l'index, en forme de «c» posés de chaque côté, à deux centimètres de la base du mamelon, appuyez en douceur vers l'intérieur, sans pincer, pour aller chercher la glande et faire sortir le lait.

Quant au sevrage

Quelle que soit la raison pour laquelle vous souhaitez arrêter d'allaiter, décision personnelle ou reprise du travail, il est important de s'y prendre au moins, un mois à l'avance.

Le mieux, afin que tout se passe bien, est de demander conseil aux professionnels en PMI ou en libéral. Ces derniers vous aideront à y voir plus clair, histoire de faire le point et de vous soutenir dans votre projet.

Sachez, même si ce n'est pas toujours facile, qu'il est possible de concilier reprise du travail et allaitement, si tel est votre désir. •



Coussinets d'allaitement, coquilles d'allaitement et bout de sein d'allaitement Tigex (7,30 € ; 6,60 € ; 4,80 €)

Crème à la lanoline **Lansinoh** 17,60 €

Tire-lait électrique **Tigex** à partir de 39,90 €

Tire-lait électrique **Medela** (prix sur demande)



L'assiette blédina, la grande sœur du petit pot.



★ BETC EURO RSCG Blédina SAS - RCS Villefranche Tarare 301374922



DU CÔTÉ DES MAMANS

Après le petit pot, blédina propose l'assiette pour les grands bébés :

- 7 plats simples pour tous les jours
- des textures avec des morceaux adaptés aux bébés dès 12 mois
- toute l'expertise nutritionnelle de blédina
- vendu par lot de 2 assiettes, à un prix accessible*.



http://www.bledina.com/fr/assiette

*Étant entendu que le distributeur reste libre dans la fixation de son prix de vente.

APPRENEZ À VOTRE ENFANT À NE PAS GRIGNOTER ENTRE LES REPAS.
www.mangerbouger.fr

La diversification alimentaire, c'est la période, plus ou moins longue, où l'on introduit petit à petit d'autres denrées que le lait dans les menus de bébé. Pendant ce temps, ses dents, sa fonction digestive, son goût et sa compétence à manger se développent. Jusqu'au jour où l'on invite avec fierté notre petit dernier à partager la table familiale. Mais comment y arriver sans y laisser la santé de bébé, nos nerfs et notre papier peint ?

● DIVERSIFICATION ALIMENTAIRE



Qui va lentement, va sainement !



Diversification trop précoce et allergies

Les allergies alimentaires sont de plus en plus fréquentes. Elles ont doublé en 5 ans ! Aujourd'hui, 6 % des enfants d'âge scolaire sont concernés. Pour limiter les dégâts, on s'est aperçu qu'il fallait démarrer la diversification alimentaire bien plus tard que ce que nous, nos mères et grand-mères ont connu, c'est-à-dire théoriquement pas avant les six mois de l'enfant. Mais qu'en est-il dans la réalité ?

Diversifier en douceur

Depuis 1981, tous les 8 ans, le Syndicat français des aliments de l'enfance (Sfae) publie les résultats d'une enquête TNS-Sofrès sur le comportement et la consommation alimentaire des enfants de moins de 3 mois (non allaités). En 2007, on apprenait ainsi que ces nourrissons mangent mieux, et que la diversification alimentaire se fait de plus en plus tard, en moyenne vers 5 mois, contre 4 mois il y a 8 ans. C'est toujours un peu trop tôt, mais l'évolution est positive.

Bébé mange : Frites prohibées

En revanche, après le passage à la cuillère, l'évolution du comportement alimentaire est beaucoup trop rapide :

- 80 % des enfants de plus de 2 ans consomment des frites (dont 50 % régulièrement, soit 1 ou 2 fois par semaine) ;
- 84 % des 31-36 mois mangent des plats tels que pizzas et lasagnes ;
- 13 % des 13-18 mois et 74 % des 31-36 mois consomment des sauces type ketchup et mayonnaise une fois par semaine ou un peu moins souvent ;



- 81 % des 31-36 mois consomment occasionnellement de la charcuterie ;
- 12 % des 13-18 mois et 61 % des 31-36 mois boivent des sodas, le plus souvent occasionnellement
- et 87 % des 31-36 mois mangent des sucreries.

« *Entre 12 et 36 mois, plus de la moitié des enfants mangent régulièrement comme les adultes. Or, souvent, cette alimentation n'est pas adaptée à leurs besoins* », explique la pédiatre Catherine Romain. « *S'il est bon que les enfants s'assoient à table avec leurs parents, ces derniers doivent alors adapter leur alimentation. En particulier éviter les graisses cuites (fritures) et modérer la quantité de sel. Car plus on mange salé enfant, plus on mangera salé adulte. Or, sur le long terme, une consommation excessive de sel crée de l'hypertension. Les quantités de nourriture doivent aussi être surveillées : un enfant de un an pourra manger 50 g de viande ou de poisson ou un œuf par jour, 70 g à deux ans et 90 g à trois, pas plus.* »

Attention aussi à consommer suffisamment d'acides gras essentiels, indispensables pour la maturation du système nerveux des petits.

Education au goût : Ne pas sacrifier le plaisir de manger

Il reste que « *tous les médecins n'abordent pas la diversification alimentaire de la même manière : plus ou moins dirigistes, ils peuvent influencer la spontanéité des mères et le rythme de l'enfant* », explique le pédiatre Armand Malka, dans *L'art de nourrir les bébés* (Albin Michel).

Malgré tout, la plupart des parents admettent que la diversification alimentaire entre dans le champ de compétence du médecin. Alertés par la large médiatisation des maladies comme l'obésité infantile, le diabète et les pathologies cardiovasculaires, ils sont plus attentifs aux étiquettes des produits. «*La qualité de la nutrition des tout-petits détermine de façon prépondérante et peut-être définitive ce que sera leur santé à l'âge adulte*, affirme A. Malka, mais ceci « *ne doit pas occulter la dimension de plaisir et de découverte qui s'offre lors de la diversification.* » En matière de plaisir, la pédiatre Catherine Romain constate que les parents qui travaillent font souvent des efforts, notamment de présentation, dès qu'ils ont un peu de temps, le week-end et pendant les vacances. Sinon, pendant la semaine, «*mieux vaut miser sur les surgelés et les plats pour bébés, parfaitement équilibrés, plutôt que de leur faire manger nos plats cuisinés trop gras*».

Diversification mode d'emploi

Discutez avec votre médecin de l'âge adéquat pour débuter la diversification de bébé. Une fois que vous avez son aval, commencez par faire goûter à votre tout-petit des fruits et des légumes en soupe, en purée ou écrasés. Pour éduquer son palais, la diversification doit être... diversifiée. A vous d'explorer avec Junior les nombreuses variétés de fruits, légumes et herbes aromatiques, en gardant les fruits exotiques pour la fin. On démarre par un fruit ou un légume l'un après l'autre, puis on peut les mélanger. Vers huit mois, on introduit la viande (jambon blanc sans gras, volaille, viande blanche puis rouge bien cuite). Enfin, on attend son premier anniversaire pour introduire le poisson. Astuce : quand maman allaite, mélanger le nouvel aliment à un peu de lait maternel favorise l'appétence de l'enfant pour le nouvel aliment !

Des menus qui prennent de la consistance

De 6 à 18 mois, on passe doucement des soupes aux compotes puis aux purées (lisses puis épaisses) et enfin aux petits morceaux, quitte à revenir en arrière de temps en temps. Attention à ne pas rester trop longtemps au «tout mixé» : l'enfant a besoin de mâcher pour développer sa mâchoire et son voile du palais, pour pouvoir bien parler ensuite. Cela dit, il n'est pas question de lui donner à manger des morceaux sans être présent, car il y a risque d'étouffement. Sachez que les tout-petits ont la capacité d'autoréguler leur alimentation : ils ne mangent que ce dont leur corps a besoin. On ne les force donc jamais à finir leur assiette, au risque de brouiller leurs repères de satiété. Et à les «bloquer» psychologiquement.

Bébé mange : pas besoin d'assaisonner !

Au départ, les aliments ne seront pas ou très peu salés, sucrés ou pimentés. On privilégie les produits frais et les surgelés qui ont gardé toutes leurs vitamines. Votre bout de chou ne va pas forcément tout aimer de prime abord : on n'hésite donc pas à lui représenter plusieurs fois le même aliment. On s'adapte, aussi : certains ne mangent la soupe qu'à la cuillère, d'autres qu'au biberon... Et surtout, surtout, on continue à donner du lait ! A 6 mois, on remplace une des quatre tétées ou biberons par un repas, et à 9 mois, on compte deux tétées/biberons (souvent le matin et au goûter) pour deux repas (midi et soir). Soit 500 ml de lait par jour (sous la forme qu'on veut, lait, yaourts, fromages) pendant... au moins trois ans. •

Comment évolue **le poids de bébé ?**

S'ils n'ont pas tous le même gabarit à la naissance, les bébés prennent ensuite du poids selon le même schéma, avec cependant quelques variantes, dues notamment à leur mode d'allaitement...

A la naissance : bébé perd du poids

A la naissance, les bébés arrivés à terme pèsent entre 2,6 et 4 kilos, soit en moyenne 3, 3 kilos. Mais qu'ils soient potelés ou sveltes, tous, ou presque, perdent un peu de poids ensuite : généralement entre 3 et 8 % de leur masse pondérale, et en tout cas pas plus de 10 % (au delà, on peut soupçonner un problème de santé). Ce petit décrochage est occasionné par l'élimination de l'excès d'eau que renfermait l'organisme et celle des déchets, comme le méconium, par son système digestif. C'est physiologiquement totalement normal... Le phénomène est d'ailleurs très temporaire puisque le nourrisson voit son poids repartir à la hausse après cinq à dix jours. Il retrouve son poids de naissance autour de son huitième jour sur terre (au maximum après deux semaines)

La prise de poids « normale » de bébé dans ses premiers mois

Puis bébé grossit ensuite d'environ 25 à 50 grammes par jour, et d'un kilo par mois jusqu'à ses 3 mois. De 500 grammes par mois de 4 mois à 6 mois. Et de 250 grammes par mois de ses 7 mois à 1 an. Il doublera la mise, par rapport à son poids de naissance, à 4-5 mois et la triplera vers un an...

Pourquoi on ne peut pas faire de généralités

Si l'évolution du poids de votre bout de chou n'obéit pas complètement à ces savantes équations, pas question pour autant de s'affoler. Il peut forcir plus vite ou plus lentement sans que cela n'ait de caractère alarmant. Car son gain pondéral dépend, en fait, de beaucoup de facteurs : son hérédité, son appétit, le fait qu'il soit nourri au sein ou au biberon... Les bébés qui reçoivent du lait maternel grossissent plus rapidement que ceux alimentés au biberon pendant les 4 premiers mois puis la tendance s'inverse ensuite.



L'heure du bain est un moment privilégié que vous ne souhaitez confier à personne. Un instant complice avec votre bébé, un rendez-vous quotidien, un tête-à-tête d'amoureux. Pour que l'heure du bain reste un plaisir, 10 rappels essentiels...

Un bain c'est tout !

Mesures de précautions

Avant de plonger bébé dans la baignoire, préparez sa sortie, assurez-vous que sa serviette soit prête, que ses vêtements soient à portée de main, que les soins pendant et après le bain soient présents. Utilisez un thermomètre de bain pour vérifier la température de l'eau, idéalement 37°C. Ne mettez pas trop d'eau, si vous utilisez une baignoire pour enfant, remplissez-la jusqu'à ce que bébé ait les fesses qui trempent.

Une gestuelle bien codée

Savonner votre enfant avec un gant de toilette du haut vers le bas, en finissant par son intimité.
Lavez les cheveux en dernier pour qu'il ne prenne pas froid, en versant doucement de l'eau sur sa tête.
On n'oublie pas la toilette du nombril (s'il n'est pas encore tombé, le nettoyer avec une compresse stérile et une solution antiseptique (bétadine-biseptine).
La toilette des yeux se fait, elle aussi, à l'aide d'une compresse stérile avec du sérum physiologique, de l'angle interne vers l'angle externe.
Pour le nez, on imbibe un morceau de coton roulé sur lui-même de sérum physiologique et on essuie doucement chaque narine avec un coton différent.
Enfin, pour les oreilles, on n'utilise surtout pas de coton-tige mais on essuie comme pour le nez, les oreilles avec un coton sans aller en profondeur dans le conduit.
Concernant les organes génitaux chez la petite fille, nettoyez toujours de l'avant vers l'arrière, changez de coton à chaque passage. Pour les petits garçons, on ne décalotte pas, on nettoie simplement sans forcer et on change de coton plusieurs fois.
Les ongles sont coupés régulièrement, soit à l'aide d'un mini coupe-ongles, soit avec des ciseaux spéciaux à bout rond. On attend que bébé est plus d'un mois pour couper ses ongles pour la première fois.
Attention aux coins, souvent très pointus qui grifferont votre enfant.

Des soins bien choisis

La peau de bébé nécessite des soins bien adaptés. Douceur et hydratation sont les deux mots d'ordre. Autant privilégier les soins à la composition simple, sans paraben, sans parfum. N'expérimentez pas sur votre enfant des nouveaux produits sans avis médical.

Le rituel du massage

Rares sont les bébés qui n'aiment pas se faire masser. La sortie de bain est le moment idéal pour cela. Assurez-vous que votre enfant n'est pas froid, et massez-le avec une huile spéciale enfant. Chaque partie de son corps compte. En plus d'hydrater sa peau, le massage permet à l'enfant de prendre conscience de son corps, de ses extrémités, et il développe son sens du toucher, son odorat. Le massage est multi-sensoriel et il créé un lien intime parent-enfant.

Le bain de bébé : plutôt le soir !

Si à la maternité, l'heure du bain est plutôt le matin, chez vous, préférez la toute fin d'après-midi ou le début de soirée. Le bain relaxe bébé et favorise son endormissement. Le bain donné, bébé a généralement faim et sommeil.

Bain et fièvre

Le bain est aussi un moyen efficace pour faire baisser la fièvre chez l'enfant. L'eau doit être d'un degré inférieur à la température (37°C pour une fièvre à 38°C par exemple). Bain + paracétamol sont les deux premiers réflexes à adopter. •



Baignoire **Lockweiler** babybath, à partir de 12,99 €

Éponge **Tigex** 2,99 €

Thermomètre **Tigex** 17,90 €

Gel nettoyant Prim'age des laboratoires **Vendôme** 3,60 €

Premières dents de bébé : apaiser la poussée dentaire

L'apparition des dents de lait, souvent imperceptible, s'accompagne cependant parfois de petits désagréments, voire de douleurs importantes. C'est le bon moment pour commencer à pratiquer certains soins buccaux quotidiens...

La première dent de bébé, ça vient quand ?

Les premières dents du bébé, les incisives centrales inférieures, ne sortent qu'entre quatre et huit mois. Cela dit, ne vous inquiétez pas si vous les voyez arriver avant... ou plus tard ! Les quatre incisives supérieures et les deux incisives latérales inférieures vont suivre, et après quelques mois, quatre premières molaires vont apparaître. Les canines sortent à leur tour vers seize/dix-huit mois, et les dernières molaires vers vingt/vingt-quatre mois.
Dans tous les cas, bébé aura ses vingt dents de lait entre deux et trois ans. A noter : les enfants prématurés voient leurs dents pousser en fonction de leur âge « corrigé », non de leur âge réel. D'autre part, la date de poussée de la première dent de bébé n'a aucun rapport avec le reste du développement de l'enfant. Toutefois, si la poussée dentaire est très retardée, il est recommandé de consulter un pédodontiste. Une fois poussées, l'enfant gardera ses dents de lait pendant plusieurs années : les premières tombent vers 6-7 ans, les dernières à 11-12 ans. En général, elles tombent suivant leur ordre d'apparition.

A quels signes reconnaît-on l'arrivée des premières dents ?

Un bébé qui ne cesse de baver et porte à la bouche tout ce qu'il trouve a des chances de « faire » une dent. L'hypersalivation et le mâchouillage excessif sont deux signes fréquents, et ceci plusieurs semaines avant l'apparition de ladite quenotte...
Bébé peut également présenter une petite tache blanche ou rouge sur la gencive immédiatement avant l'éruption dentaire, voire une petite hémorragie. La poussée dentaire peut être douloureuse, mais ce n'est pas systématique.
Bébé devient alors grognon, a du mal à dormir ou se réveille la nuit, refuse de manger, tousse, voire souffre de fièvre ou de diarrhées. Dans ces deux derniers cas, il est important que le pédiatre confirme que l'origine est bien l'éruption dentaire, et pas un autre problème de santé. Les huit premières dents seraient les plus dures à sortir, peut-être parce qu'elles sont pointues... A savoir : de fortes diarrhées peuvent provoquer un érythème fessier. Les fesses sont rouges et enflammées, mais peuvent se traiter facilement avec une pommade ciblée.



Camilia de **Boiron** 4,50 €

Anneau de dentition **Learning** curve 4,99 €

Gel dolodent de chez **Gilbert** 5,50 €

Mal de gencive : comment apaiser bébé ?

Les parents peuvent donner à leur enfant un anneau de dentition homologué, éventuellement réfrigéré car le froid anesthésie la douleur. Encore faut-il qu'il accepte de mordre ce drôle d'objet glacial ! Sinon, un chiffon propre à mâchonner peut très bien faire l'affaire. On peut aussi masser les gencives de bébé avec le doigt, soit avec du sérum physiologique, soit avec un baume spécifique, ou encore l'apaiser avec des boissons fraîches ou des biscuits.
Attention cependant : les petits gâteaux ne se donnent que sous surveillance, pour prévenir les suffocations, et on oublie le morceau de sucre ou la cuillère que pouvaient préconiser les grands-parents, dévastateurs pour la gencive. En cas de fièvre, d'irritabilité ou d'inflammation gingivale, le pédiatre pourra prescrire du paracétamol sous forme de suppositoire ou à dissoudre dans de l'eau, voire des antibiotiques pour les inflammations. Un traitement homéopathique peut également prévenir la douleur et en diminuer les symptômes. •



Une peau de bébé

Acné du nourrisson, croûtes de lait, érythème fessier, dartres ou eczéma, les maladies de peau des tout petits leur causent bien des désagréments... mais ont un traitement !

L'acné du nourrisson

Bénigne, l'acné apparaît chez le nourrisson dès 3 semaines, due à la forte poussée hormonale de la mère en fin de grossesse. Elle est caractérisée par de petits boutons rouges et blancs sur les joues, le front et le menton du bébé, qui disparaissent d'eux-mêmes en quelques semaines.
Les parents qui consultent pour de l'acné le font plus par souci d'esthétisme... les pédiatres déconseillent en général de traiter cet acné et mettent en garde contre la tentation d'utiliser des traitements destinés aux plus grands, trop irritants pour la peau fragile du nourrisson. L'acné peut persister jusqu'à 24 mois.

Les croûtes de lait

Les croutes de lait sont dues à un excès de sébum et un petit champignon (appartenant à la flore cutanée normale) chez le bébé d'environ un mois. Comme pour l'acné, elles sont liées au passage des hormones de la mère dans l'organisme de l'enfant et disparaissent assez vite. Il ne faut pas hésiter à shampouiner la tête des bébés, même à l'endroit de la fontanelle, car il y a un risque de surinfection. Au besoin, on peut décoller doucement les croûtes en appliquant une crème émolliente spécifique le soir, qu'on lave au matin. Mais jamais avec un peigne !

L'érythème fessier

Le port des couches favorise les rougeurs du siège, car la peau macère dans l'humidité des urines et des selles. Il faut donc changer souvent l'enfant, et ne pas mégotter sur la qualité des couches. Mieux vaut choisir des marques reconnues, plus souples et aux élastiques moins irritants... ou recourir aux couches lavables à l'ancienne !
Diarrhées, poussées dentaires et changement de régime alimentaire (notamment au moment de la diversification) sont aussi causes d'érythème fessier. Ce dernier peut parfois atteindre le haut des cuisses, l'abdomen et les organes génitaux. Dès le premier centimètre carré de rougeur, n'hésitez pas à appliquer des crèmes « spécial change », à désinfecter, à appliquer de l'éosine ou du bleu de Milian (cela donne une jolie teinte aubergine aux petites fesses de bébé mais c'est très efficace !)
Si l'irritation ne se calme pas en quelques jours, il faut consulter un médecin. Des infections ont pu se développer, et de petites pustules apparaître. Le docteur prescrira alors une crème

Crème **de crèmes ?**

Un nourrisson a une peau beaucoup plus fine qu'un adulte, donc plus sujette à laisser passer les composants chimiques des crèmes dans l'organisme. En 2005, la polémique très médiatisée autour du paraben (conservateur soupçonné d'augmenter le risque de cancer), a relancé le débat sur la sécurité des produits. Depuis, l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé a rendu son rapport, autorisant l'utilisation de 4 des 5 parabens et réservant son avis pour le 5e, l'isobutylparaben. Il existe en France une directive cosmétique réglementant l'utilisation de toute nouvelle substance et imposant des tests au plus haut degré de sensibilité. Plus d'informations sur afssaps.sante.fr

anti-mytosique et cicatrisante.
Au quotidien, toilette du siège et séchage minutieux de la peau (et notamment de tous les plis), constituent un moyen efficace de prévention de l'érythème. L'eau suffit, mais on peut aussi utiliser une lotion douce ou un liniment. Par contre, il est inutile de mettre de la crème à chaque change s'il n'y a pas d'irritation, et encore moins du talc qui ne sèche pas, favorise la macération et le risque d'inhalation.

Les dartres

Les dartres sont des taches ou des plaques de peau desséchée liées aux agressions climatiques (froid et humidité). Une véritable affection de l'hiver ! L'utilisation de cold-cream, à base de paraffine et de cire d'abeille, est parfaite pour les problèmes de sécheresses cutanées, tout comme les crème contenant du cuivre et du zinc, conseillent les dermatologues. Elle est contre-indiquée en cas de lésion affectée ou suintante.

La dermatite atopique

L'atopie cutanée se manifeste par une atteinte de la peau : sécheresse, sensation de grattage et plaque d'eczéma. C'est une affection cutanée héréditaire transmise par les parents, pour laquelle on n'a pas encore isolé le ou les gènes responsables. L'allergie débute généralement vers 3/4 mois pour disparaître vers 5 ans. Mais dans 10 à 15 % des cas, la dermatite atopique peut persister au-delà de la puberté... Dans les pays développés cette affection est en augmentation, et touche 20 % des enfants avant 7 ans. Le traitement se fait à base de corticoïdes locaux, très efficaces. Les autres facteurs déclenchant des crises sont les infections (otite, rhume, vaccination, poussée dentaire), les changements de saison (automne, printemps) et les allergènes (alimentaires, respiratoires, de contact). Et plus l'enfant grandit, plus les contrariétés, le stress et les chocs émotionnels pourront déclencher une poussée.
Si vous-même, parents, souffrez d'eczéma, d'asthme, de rhume des foins ou de conjonctivites allergiques (tous associés au même terrain allergique héréditaire), utilisez dès la naissance de votre enfant des produits hypoallergéniques, avant même qu'il ne déclare éventuellement une allergie. Investissez dans des housses de matelas anti-acariens, bannissez la moquette et combattez la poussière, préférez les vêtements en coton et ne surdosez pas en lessive. Enfin, diversifiez l'alimentation du bébé le plus tard possible. En cas d'eczémas difficiles à stabiliser, des cures d'eau thermale sont indiquées. •



Trousse de toilette Arnold et Nicky 29,95 € chez **Lilliputiens**

Crème **Prim'age** 4,66 €

Brosse et peigne **Tigex** 4,80 €

Parfum Igloo de **Kaloo** 39 € le coffret 100 ml et un mini patapouf



Les grands rendez-vous santé de bébé

L'arrivée dans la vie, quelle aventure pour bébé ! Pour être la plus belle possible, elle sera jalonnée de beaucoup d'amour... mais aussi d'un certain nombre de rendez-vous indispensables ou simplement souhaitables chez le pédiatre. Suivez le guide !

Un nouveau-né en bonne santé

Les nouveau-nés, protégés par les anticorps que leur maman leur a transmis, sont rarement malades, sauf exceptions. Après 3 mois, les choses se gâtent. «*Il faudra que votre bébé traverse près de 300 jours de maladie pour arriver à bon port vers 3 ans en abordant l'enfance, période pendant laquelle il ne sera pratiquement plus malade*» précise le docteur Philippe Grandsenne, auteur, chez Hachette Pratique, de *Bien soigner votre bébé*.

Message reçu ! Dès la naissance, et jusqu'à 3 mois, le mieux à faire est donc de se reposer le plus possible (c'est-à-dire de dormir aussi souvent que l'on peut en même temps que bébé !) Et de se tenir prêt pour la déferlante des rhinites, rhinopharyngites, et autres varicelles contre lesquelles on ne peut rien, si ce n'est agir sur les symptômes pour protéger son enfant. Mais pas de panique : comme le savent les mamans qui n'en sont pas à leur premier bébé, on apprend avec le temps à distinguer le malaise du mal et à traiter sans s'affoler les bobos et virus à répétition. Plus le temps passe, plus on prend confiance en soi et moins on consulte !

Les 100 premiers jours de bébé

A la maternité, dès la première minute de vie du bébé, le médecin vérifie qu'il respire seul, que son cœur bat, que son teint est bien rose, qu'il est tonique et qu'il réagit bien aux stimulations (c'est le fameux score d'Apgar). Quelques heures après sa naissance ou le lendemain, une fois le bébé reposé de son grand voyage vers la naissance, il a droit à un examen complet de la tête aux pieds...

Des manipulations franches qui démontrent aux parents qu'il n'est pas si fragile qu'il en a l'air ! Durant le séjour à la maternité, la prise de température, la pesée quotidienne, l'examen des selles et le contrôle de la glycémie permettent de s'assurer que tout va bien. C'est aussi le moment où tous les bébés font une jaunisse bénigne (ictère du nouveau-né) due à l'augmentation des pigments biliaires dans le sang. Quand tout est rentré dans l'ordre, bébé peut rentrer à la maison et maman n'aura plus qu'à prendre sa température et à le peser tous les jours.

A partir de 3 semaines commence ce que le docteur Grandsenne appelle « l'adolescence du nouveau-né ». La relative tranquillité des premiers jours laisse place à pas mal de bouleversements qui se traduisent par des cris incessants que rien ne peut calmer. Maintenant, le bébé éprouve des douleurs brusques dans le ventre. Ce sont les fameuses coliques du nouveau-né, qui s'accompagnent de difficultés d'expulsion des selles (fausse constipation). Précisons que les coliques ne s'accompagnent pas forcément de selles. Alors, pas de panique avant 8 jours si vous ne voyez rien venir malgré les extraordinaires poussées de bébé.

Autre manifestation de cette période : l'acné du nourrisson qui apparaît vers 15 jours ou 3 semaines et disparaît avant 100 jours, comme les autres bizarreries de cette période.

La santé de bébé : quand s'inquiéter avant 3 mois ?

• Quand bébé a 38°C ou plus, car la fièvre est très rare à cet âge, et est provoquée une fois sur quatre par une infection sévère (pulmonaire, rénale ou méningée). Il n'est pas rare d'ailleurs que l'on hospitalise un bébé fiévreux de cet âge pour ne pas risquer de passer à côté d'une pathologie maligne. Plus tard, la fièvre sera banale et rarement liée à une infection grave.

• Autre raison de consulter : trois selles liquides comme de l'eau en l'espace de deux heures (elles signent la diarrhée), surtout quand elles sont accompagnées de vomissements en jets : il y a alors risque de déshydratation qui nécessiterait une hospitalisation.

• Enfin, deux pathologies doivent être prises très au sérieux à cet âge : la bronchiolite et la coqueluche (devenue rare depuis la vaccination précoce à deux mois) qui sont bien supportées par le grand nourrisson mais peuvent avoir des conséquences graves avant 3 mois. Les symptômes qui doivent alerter : un bébé qui a des difficultés à faire les efforts de succion pour manger, tousse sans arrêt et se cyanose (la peau autour de sa bouche et de ses ongles devient bleue).

La santé de bébé de 3 mois à 1 an

A trois mois, adieu le nouveau-né, place au bébé ! Désormais, l'armoire à pharmacie doit comporter trois indispensables, outre le thermomètre : du paracétamol, en sirop avec pipette graduée, ou en sachet de poudre, de l'ibuprofène (pas avant 6 mois) sous forme de sirop, et de l'aspirine en sachets. Peuvent s'y ajouter des sachets de soluté de réhydratation utiles en cas de diarrhée, de l'éosine et du sérum physiologique et des sirops fluidifiants qui ne luttent pas contre la toux mais aident à fluidifier les sécrétions à expectorer en cas de toux grasse.

Outre l'arrivée des virus contre lesquels bébé va devoir se fabriquer ses propres anticorps, cette période est celle des soucis liés aux poussées dentaires. Pour la plupart des bébés, elles sont sources de douleurs importantes. «*Bien qu'il n'existe aucune étude scientifique valide sur ce sujet, mon expérience me pousse à considérer les poussées dentaires comme une pathologie vraie du nourrisson. Elles peuvent commencer dès l'âge de 2 mois car le taraudage souterrain de la gencive par la dent, fort déplaisant, peut durer des mois avant que celle-ci ne vienne au jour*» précise le docteur Gransenne. Il faut donc penser à cette éventualité même si l'on ne voit pas de quenotte à l'horizon, quand bébé a de la fièvre, les joues rouges, des éruptions cutanées périnéales (bas ventre et sexe irrité) et diarrhées sans vomissements qui ne sont pas des gastroentérites. •

A LIRE POUR EN SAVOIR PLUS :

Guide santé pour les enfants de 0 à 14 ans, du docteur Eve Balzamo, aux éditions Flammarion (632 pages, 25€), un guide très complet qui vous suivra des premiers mois à l'adolescence de votre enfant. [copy right éditions Flammarion]

Le calendrier **des consultations**

Les examens obligatoires légalement entre 0 et 3 ans se situent au 8ème jour, au 9ème mois et à 2 ans. Inutile de préciser que les visites chez le pédiatre seront beaucoup plus nombreuses ! Le rythme conseillé est de 1 fois par mois jusqu'à 6 mois (surveillance des indices d'une croissance harmonieuse et du développement psychomoteur) puis de 3 ou 4 consultations entre 6 mois et 1 an. La visite du 9ème mois, vrai bilan renouvelé de celle du 4ème mois, est déterminante : le pédiatre vérifie notamment que la loucherie intermittente des premiers temps n'est pas devenu un strabisme, que l'audition est de bonne qualité, que la taille et le poids sont normaux, que le périmètre crânien est lui aussi suffisamment développé.



Le calendrier **des vaccinations**

A 1 mois :	**BCG**
A 2, 3 et 4 mois :	**3 injections pentavalentes (5 vaccins) :** anti-diphtérie, tétanos, poliomyélite (obligatoires), coqueluche et Haemophilus influenza B (indispensables)
A 2, 3 et 4 mois :	**3 injections du vaccin contre le pneumocoque** (remboursé depuis 2003)
Entre 5 et 8 mois :	**2 injections du vaccin contre l'hépatite B** (bientôt associées au vaccin pentavalent pour limiter les piqûres) - rappel 6 mois plus tard
A 1 an :	**1 injection de ROR** (Rougeole, oreillons, rubéole) - rappel conseillé l'année suivante
Ensuite, l'enfant sera vacciné à nouveau lors des grandes étapes scolaires : CP, sixième, baccalauréat.	

Faut-il **avoir peur** des vaccins ?

Les vaccins sont-ils inefficaces, voire dangereux ? Font-ils plus pour la rentabilité des labos que pour la santé des populations ? Faut-il vacciner ou pas son bébé, et contre quoi ?

En juillet 2007, était suspendue l'obligation de vaccination de tous les enfants par BCG (contre la tuberculose), vaccin dont on entendait dire qu'il n'était efficace qu'à 50 %... Même s'il permettait d'éviter à 75 % les méningites et les milliaires, l'une des formes graves de la maladie. Qui n'a eu la psychose du vaccin VHB contre l'hépatite B, largement pratiqué avant d'être suspendu puis réhabilité, régulièrement accusé de provoquer la sclérose en plaques ? Sur le grill aussi, le vaccin contre le rotavirus destiné à lutter contre les gastro-entérites qui, chez les nourrissons et les jeunes enfants, peut engendrer des symptômes graves et provoque des hospitalisations en masse.

Le ROR, vaccin contre la rougeole, les oreillons et la rubéole, a quant a lui été soupçonné d'être déclencheur d'autisme. Dernier-né des laboratoires, le vaccin contre le papillomavirus, virus responsable du cancer du col de l'utérus et désormais recommandé pour les jeunes filles... Mais dont on entend déjà qu'il ne couvrirait qu'une partie des risques... Et serait potentiellement dangereux. La France est un des derniers pays où certaines vaccinations restent obligatoires (diphtérie, tétanos, polio) et certains s'élèvent contre la vaccination au nom de la liberté vaccinale, à l'instar de la Ligue nationale pour la liberté des vaccinations.

Ce à quoi le Haut Conseil de la santé publique répond par un principe de précaution. Non, les maladies infectieuses n'ont pas disparu - d'ailleurs, la coqueluche revient en force - et si l'on arrêtait de vacciner demain, on verrait celles que l'on croyait oubliées revenir en masse. Votre médecin est sans doute le plus habilité à vous aider à faire le tri, entre ce qui est indispensable en matière de vaccination et ce qui ne l'est pas.



Un massage sinon rien

De nombreuses études scientifiques ont démontré les bienfaits du massage pour bébé. En effet, d'une part il favorise le sommeil chez les nouveau-nés et améliore la croissance des prématurés. D'autre part, il dépasse cet aspect physique et améliore l'interaction mère-enfant chez les mères souffrant de dépression post-partum notamment en contribuant au bien-être des bébés de mères dépressives.
Quel que soit le type de massage, il existe quelques règles à respecter:
Il faut trouver le bon moment pour bébé, ne jamais le brusquer ou perturber son rythme pour pratiquer un massage. Si ce n'est pas le bon moment, on remet à plus tard. On ne masse pas un bébé qui vient de manger ou qui a faim par exemple (donc massage au maximum 30 minutes avant ou après le repas).
Le massage doit uniquement être effectué par un membre de la famille restreint, ou éventuellement par la nounou si elle s'occupe beaucoup de lui.
La pièce doit être suffisamment chaude et celui qui pratique le massage doit être détendu et disponible. Inutile de transmettre du stress et des crispations au bébé.
En ce qui concerne les huiles de massages, elles doivent toujours être végétales, douces et de première pression à froid. Les huiles formulées à partir d'ingrédients naturels et biologiques sont désormais assez répandues dans le commerce mais leur prix est légèrement plus élevé qu'une huile de base.
Contre-indications:
On ne masse pas un enfant malade, qui a de la fièvre ou qui est très fatigué. On ne masse pas non plus celui qui a des lésions cutanées. Cependant, il est recommandé de masser une partie du corps qui aurait été plâtrée ou longtemps immobilisée, ou encore une cicatrice pour l'assouplir.

1) Huile de massage douceur **Weleda** bebe 200 ml 18,50 €

2) Lotion asséchante **A-derma** 7,90 €

3) **Bépanthène** érythème fessier

4) **Baby apaisyl** après piqûre 4,90 € (dès 3 mois)

5) **Stérimar** eau de mer 4,90 €

6) **Biseptine** 3,74 €

7) **Mercurochrome** à partir de 2,88 €

8) Sérum physiologique **Physiodose** 2,90 €

9) Eosine Unidose et **Bébisol** 6 €

10) Pommade apaisante **Nivéa** Baby Calendula 4,28 €

11) Arnica Gel **Weleda** 4,88 €

Les compétences de bébé de 0 à un an

Au cours de la première année, le bébé apprend à se servir de ses cinq sens, présents dès la naissance, pour découvrir et apprivoiser le monde qui l'entoure. Avec 12 mois pour apprendre à vivre, pas de temps à perdre!

Contrairement à ce que l'on a longtemps cru, le bébé ne naît pas aveugle et ne passe pas tout son temps à dormir (même si cela reste sa principale activité!). Ses 5 sens sont déjà bien présents, et se perfectionnent très rapidement.
Ses premières années vont être consacrées à l'éveil. Une tâche qu'il accomplit en équipe avec ses parents, unique vecteur de stimulation jusqu'à ses six mois. Attention à trouver la bonne mesure: le but n'est pas de faire de votre enfant un surdoué, mais de l'accompagner sur son chemin personnel (chacun son rythme). Pour cela, veillez à ne pas le stimuler excessivement, et n'oubliez pas que l'on apprend toujours mieux en s'amusant.
Durant cette période où tout se construit, les apprentissages comme les lacunes, n'oubliez pas que le plus important pour votre enfant est de se sentir aimé et rassuré. De quoi prendre confiance en soir pour partir à l'aventure...

Le nourrisson

Le nourrisson voit dès la naissance, mais c'est encore très flou: il distingue un objet au mieux à 25 cm de distance. A ce niveau-là, il voit surtout le visage de ses parents, et le reconnaît au bout de quelques jours. Il parvient à distinguer deux objets différents, les contrastes de couleur, les couleurs et les écarts de luminosité. Il est principalement intéressé par les yeux, et certaines études montrent qu'il préfère les dessins complexes aux formes simples. Il parvient à fixer son regard quelques secondes mais ne peut pas suivre une personne des yeux.
Contrairement à sa vue, son ouïe est presque parfaite. Il sait d'où vient un son, et reconnaît rapidement son prénom (mieux vaut donc l'appelez par son prénom que par un surnom). Il reconnaît aussi la voix de son papa et de sa maman, et distingue un bruit ou une voix du fond sonore ambiant. Il est sensible aux sons bruyants.
Sa mobilité est quasiment nulle. Il agit surtout par réflexe, en agitant ses bras de façon incontrôlée, les poings fermés la plupart du temps. Par réflexe également, il saisit tout ce qu'on lui met dans la main (réflexe de Moro).
La plupart du temps étant consacré au sommeil, les moments d'échange se concentrent avant ou après la tétée. Prenez-le dans vos bras et parlez-lui tout doucement. La peau du bébé est déjà très sensible, et c'est à votre contact qu'il parvient à développer son sens du toucher, qu'il parvient à différencier sa personne du monde qui l'entoure, et à vous connaître: au bout de quelques jours, il peut vous reconnaître rien qu'à l'odeur!

1 mois

A un mois, le système nerveux est mieux développé: le bébé contrôle mieux ses muscles, et ses gestes sont moins désordonnés. Dormir reste sa passion, mais il est éveillé de plus en plus souvent et de plus en plus longtemps.
Sa tête nécessite encore du soutien. Sa main, qu'il tète très souvent, lui sert d'objet d'exploration pour découvrir la consistance ou la forme des choses. N'hésitez pas à lui présenter toutes sortes de jouets, peluches...
Son regard s'affirme: il est désormais capable de suivre des yeux un petit objet qu'on lui présente.
Des études montrent que sa mémoire se met déjà en place. Le bébé commence à s'adapter à son nouvel environnement et attend ses repas à heures régulières.
C'est le début de la communication: il aime entendre des voix, apprécie la musique ou qu'on lui chante des chansons. Lui-même émet des petits bruits lorsqu'il est content, et ses cris se différencient, suivant qu'il est fatigué ou qu'il veut simplement manger.
Aux alentours de six semaines, il commence à sourire vraiment!

2 mois

Sa vue s'améliore: il distingue les couleurs vives, mais pas les pastels (dont on l'entoure pourtant en permanence!), son champ de vision s'élargit. Les contacts yeux dans les yeux peuvent se prolonger, pour son plus grand plaisir.
Les mains ne sont plus systématiquement fermées, mais s'ouvrent et se ferment. S'il n'est pas encore capable d'attraper, il essaie, et peut tenir un objet dans la main quelques secondes.
C'est la fin des reflexes de naissance. Allongé sur le ventre, il tente de soulever sa tête et de cambrer son dos. Il n'est pas encore

capable de se retourner ou de rouler au sol, ni même de s'asseoir. Plus éveillé, il s'intéresse à tout ce qui se passe autour de lui, même lorsqu'il est seul (avec son mobile par exemple, ou son doudou). Il continue de crier mais cherche désormais à prononcer des sons précis, comme le «a » ou le «o ». Une véritable conversation s'engage avec les parents: il essaie de répondre à ce qu'on lui dit, et écoute les sons, pour mieux les imiter.
Seuls ses parents le calment, et il les réclame de plus en plus souvent. Compensation: il sourit également beaucoup plus.

3 mois

Maintenant bien éveillé, bébé veut de la distraction! Il est en particulier attiré par les jouets qui font du bruit, type hochet. Il commence à comprendre les rapports de cause à effet, si un grelot tinte lorsqu'il est secoué par exemple. Il répète le geste de nombreuses fois pour s'en assurer.
Allongé au sol, il continue à bouger ses deux bras ensemble. Ses jambes se sont allongées, ses hanches et ses genoux sont plus flexibles: il tente de repousser le sol pour se déplacer. Lorsqu'on le tient debout, il essaie de se propulser! Il commence également à redresser la tête.
Sa mémoire et désormais bien en place: il est particulièrement intéressé lorsqu'on lui présente un jouet qu'il connaît, son biberon ou même son reflet dans le miroir. Il reconnaît ses parents et les membres de sa famille, en les voyant ou en les entendant. Il est également capable de reconnaître une musique particulière.
Les gazouillis laissent place au babillage, temps où le bébé cherche à prononcer tous les sons possibles pour tester ses capacités (il parle tout seul!).
Bébé pleure moins: il est moins impatient mais, curieux de découvertes, demande à être distrait! C'est le moment des premiers jeux d'éveil. Jouez avec ses sensations en lui présentant différentes peluches, faites-lui toucher différentes textures, ce qui est doux ou pas, apprenez-lui le chaud et le froid, les couleurs...

4 mois

A 4 mois, attention! Bébé peut désormais attraper ce qui se présente autour de lui, y compris les petits objets! Sa langue, outil perfectionné, est toujours son principal outil de découverte: en bref, il met tout à la bouche pour «goûter»...
Sa motricité s'améliore: son dos, sa tête et ses bras se musclent et lui permettent de tenir un certain temps assis, à condition que son dos soit soutenu. Il semble chercher l'équilibre pour ne pas tomber. Allongé sur le dos, il essaye (sans y parvenir encore) de se soulever sur les avant-bras. Certains enfants arrivent à rouler sur eux-mêmes.
Son ouïe est désormais parfaite: il tourne la tête en direction d'un bruit, reproduit le plus de son possible, pour s'amuser ou appeler ses parents.
Sa vision est la même que celle d'un adulte: son champ de vision s'est élargi, il distingue clairement les couleurs et voit en relief (sans lunettes!).
Son tempérament s'affirme: il s'intéresse à ses parents, se met parfois en colère et esquisse des caprices. Joie suprême, il rit!

5 mois

Le bébé ne peut toujours pas s'asseoir ou se tenir seul, mais avec un peu d'aide, il parvient à se maintenir de plus en plus longtemps, et trouve mieux son équilibre. Désormais, il tient sa tête bien droite. Allongé au sol, il arrive à relever la tête.
Il parvient à mettre ses pieds dans sa bouche (décidément) et contrôle de mieux en mieux ses mains: il passe un objet de l'une à l'autre, et s'amuse à le jeter, surtout pour que ses parents aillent le chercher... Il découvre et teste ses jouets.
Il sait désormais ce qui l'intéresse (le biberon!) et exprime clairement ses sentiments de joie, de peur ou de colère.



Bébé apprend à marcher

L'apprentissage de la marche est la dernière étape d'un long processus.
Ne placez pas bébé sur le ventre ni en position assise. Il doit apprendre seul à se retourner et à se redresser. Apprendre à marcher lui viendra ainsi naturellement.



De nouveaux sons s'ajoutent à son vocabulaire : à force d'observations (articulez-bien !), il parvient à imiter les « m » et les « b ».
Surtout, il aime jouer, seul en faisant des vocalises ou en mâchouillant tout ce qui passe, ou avec vous. Il aime les jeux musicaux et les livres d'images où l'on pointe du doigt le petit chat ou le petit lapin, en le nommant à chaque fois, évidemment. Il se créé ainsi une base de vocabulaire qu'il exprimera bien plus tard.

6 mois

Désormais, le bébé peut rester éveiller de deux à trois heures de suite : les séances de jeu peuvent vraiment commencer ! Plus à l'aise, il peut maintenant rester assis (avec un léger soutien tout de même) et parvient même à garder l'équilibre, lorsqu'il se penche pour ramasser quelque chose par exemple. Attention toutefois, veillez à l'entourer de coussins en cas de chute...
Sa tête se tient tout à fait droite. Allongé au sol, il ne rampe pas encore, mais parvient à se déplacer en roulant ! Là encore, attention à ne pas le quitter des yeux.
Le jeu le passionne, en particulier tout ce qui lui permet de tester « ses capacités », en jetant un objet ou en tapant dans un ballon par exemple. Il imite de plus en plus de sons.
Il aime en particulier le mouvement, lorsque vous le prenez dans les bras pour danser par exemple, ou lorsqu'il est lui-même suspendu dans un harnais sauteur pour rebondir. Attention toutefois, les séances de sauteur ne doivent pas dépasser les 20 minutes, et toujours sous la surveillance d'un adulte.

7 mois

Malgré une vue et une ouïe parfaite, bébé a encore beaucoup à apprendre : il distingue désormais de nombreux sons et les prononce à la suite. Jusqu'à cet âge, l'enfant est capable d'entendre tous les sons et d'en imiter certains, ce qui en fait un excellent linguiste : plus tard, il perdra cette capacité, n'hésitez donc pas à lui parler dans deux langues.
Il manipule ses jouets mais ne peut en prendre qu'un à la fois. Il aime les cogner pour voir les sons qu'il est capable d'en sortir ! Il parvient à tenir son biberon tout seul et essaie de manger avec les mains.
Il n'est pas encore capable de se mettre debout mais, mis dans cette position, ses jambes peuvent soutenir son poids. Attention, s'il parvient à se hisser seul, grâce à la barrière de son parc par exemple : Une fois debout, bébé ne sait pas descendre (il n'a pas le reflexe de se laisser tomber). Il peut se fatiguer rapidement. La position assise est presque complètement acquise, il parvient désormais à se tourner sans tomber.
Avancée majeure, bébé comprend à présent le principe de permanence : si un objet ou une personne sort de son champ de vision, elle ne disparait pas définitivement pour autant. Rassuré, il adore se livrer aux jeux de cache-cache et de coucou, lorsque vous masquez et démasquez votre visage par exemple.
Plus à l'aise avec son environnement, bébé a aussi de nouvelles peurs : rassuré et joyeux avec ses parents, il est plus craintif avec les gens qu'il ne connaît pas.

8 mois

Bébé est maintenant parfaitement à l'aise avec ses mains : il attrape tout et n'importe quoi, le jette, le réclame, le jette à nouveau... Il désigne du doigt ce qu'il veut et commence à montrer des préférences pour tel ou tel jouet. Même si c'est encore un peu laborieux, il essaie de manger et de boire tout seul.
Au sol, il commence à ramper : il parvient désormais à coordonner ses mouvements avant et arrière. Souvent, les bébés commencent par ramper en arrière, les muscles de leurs avant bras étant plus développés.
Il connaît quelques mots, dont son prénom, le sens du mot « non » et le mouvement de tête associé, ce qui lui permet de refuser certaines choses (il a son caractère !).
Ses efforts de langage commencent à porter leurs fruits, puisque il parvient à enchaîner quelque syllabe et à prononcer des mots simples comme « nana », « baba » ou le bien plus émouvant « papa ».

9 mois

Plein d'énergie et de persévérance, bébé peaufine ses acquis. Il aime avant tout exercer son adresse, physique et manuelle : c'est le moment de lui installer un petit parcours en mousse pour escalader, grimper, tomber, recommencer... Les plus courageux commencent à se hisser et à caboter : ils avancent en s'accrochant aux rebords des meubles, comme le font les patineurs amateurs en s'accrochant aux rambardes. Plus que jamais, attention à ne rien laisser trainer sur son chemin. Et n'oubliez pas : il ne sait toujours pas passer de la position debout à la position assise.
Bébé adore être stimulé. C'est le moment d'acquérir un tapis d'éveil, avec ses couleurs criardes et ses surprises cachées

un peu partout.
A 9 mois, bébé devient un peu plus trouillard : il a peur des nouveautés et des inconnus. Les costumes étranges ne le font pas rire du tout (la célèbre peur du père noël). Il cherche du réconfort et de l'affection auprès de ses parents.

10 mois

Après tous ces progrès, bébé ralentit un peu au dixième mois et consolide ses acquis. Sa main lui permet désormais de faire pince et d'attraper de tous petits objets. Il peut ainsi attraper un crayon et commence à gribouiller.
La position assise est désormais maîtrisée. Bébé parvient à monter sur une chaise, mais toujours pas à en descendre.
Il apprend à applaudir, dit au revoir de la main et fait le geste classique des « petites marionnettes ».

11 mois

La position debout gagne en stabilité. Certains enfants commencent à marcher, ou du moins à faire quelque pas, tenu par les mains.
Il commence désormais à distinguer la droite de la gauche : il est capable de tenir deux ou trois objets à la fois et parvient à faire deux choses à la fois, comme manger d'une main et jouer avec l'autre.
Il comprend mieux les phrases et a quelques mots simples (manger, dormir, bain, papa, maman) à son vocabulaire.
Il aime jouer à cache-cache, démonter et remonter ses jouets, mais surtout imiter, les adultes ou les autres enfants. Même s'il ne « lit » pas vraiment, il tourne les pages de son livre, et aime souvent jouer avec un petit téléphone, ou à la marchande. Originalité de l'époque : il adore taper sur les claviers d'ordinateur et se saisir des télécommandes...

12 mois

Un an ! Environ la moitié des bébés marchent, mais le plus souvent avec l'aide des parents. Les plus téméraires s'attaquent aux escaliers (souvent à reculons ou sur les fesses), et les jeux d'escalade continuent.
Pour son premier anniversaire, bébé gagne (déjà) en autonomie. Il tente de manger tout seul, avec les mains ou une petite cuillère, et prend seul son biberon. Il essaye d'aider lorsqu'on l'habille (même si il n'y parvient pas vraiment).
S'il ne parle pas encore, ses essais sont de plus en plus ordonnés : avec ses quelques mots, il cherche à vous répondre, comme dans une vraie conversation, et tente d'ajouter des intonations à ses phrases, souvent incompréhensibles (il parvient à prononcer une dizaine de mots).
Sa personnalité s'est affirmé : il refuse de manger certains plats, ne veut pas aller se coucher et adore jouer. Son vocabulaire s'est élargi : en plus de son prénom et de ses parents, il connaît ses jouets, il est capable de reconnaître les couleurs et imite les cris des animaux.
La fin de la première année est une date avant tout symbolique, souvent associée aux débuts de la marche. Pas d'inquiétudes toutefois : chaque enfant a son rythme. Si votre enfant ne marche pas et se déplace très peu, il est sûrement en train de développer un autre domaine, comme la parole par exemple.
Pour favoriser son éveil, proposez-lui des jeux adaptés, en n'oubliant pas de l'encourager et de valoriser ses réussites. Votre fierté et votre affection le pousseront à continuer ses efforts et la route est encore longue... •





Bébé dort

Un bébé dort toute la journée ou presque, sans distinguer ni le jour ni la nuit. Combien de temps cela va-t-il durer? Des réponses pour mieux comprendre son rythme de vie.

Combien d'heures de sommeil ?

Jour, nuit, le sommeil de bébé n'a pas de limite. Ces phases importent peu à un bébé qui dort en moyenne 16 heures sur 24 heures et peut se réveiller à n'importe quel moment de la journée.
Les bébés gros dormeurs peuvent aller jusqu'à 20 heures, tandis que les petits dormeurs n'auront besoin que de 14 heures de sommeil. Cela n'a rien d'anormal et ne laisse en rien présager des besoins futurs de votre enfant.

Bébé dort : Mieux connaître son rythme

Les cycles de sommeil d'un bébé sont courts. De 50 à 60 minutes (contre 90 à 120 pour les adultes). Ils sont constitués d'une phase de sommeil agité et d'une phase de sommeil lent. Lorsqu'il dort, un bébé enchaine 3 à 4 cycles.
Ses journées sont donc rythmées par des phases de sommeil de 3-4 heures consécutives, suivies de phases d'éveil plus ou moins longues, que l'enfant occupe à manger. Se nourrir et dormir, telles sont les grandes activités d'un bébé aux premiers jours de sa vie.

Comment évoluent ses besoins ?

Les chiffres donnés ne sont que des moyennes, mais globalement, notez qu'à 6 semaines, un bébé passe à 14-16 heures de sommeil par jour, à 4 mois il dort de 9 à 12 heures (+ 2 siestes de 2-3 heures chacune) et à 6 mois il a besoin de 11 heures (+ 2 siestes de 2-3 heures chacune).
Très rapidement après sa naissance, vous pouvez l'initier au concept jour/nuit en modifiant votre comportement selon les heures de la journée. En journée, parlez, soyez actif et dynamique, puis ralentissez à la nuit tombée. Parlez-lui moins fort pendant la tétée par exemple, effacez-vous quelque peu, soyez plus calme.
Pendant la sieste, évitez de plonger la pièce dans la pénombre pour l'aider à distinguer le jour et la nuit. S'il est fatigué, il trouvera le sommeil.

Doudou **or not** doudou ?

C'est un fameux pédiatre anglais, le Dr Winnicott, qui a mis en avant les bienfaits du doudou. En effet, la fonction rassurante de cet « objet transitionnel » est selon lui importante, car elle fait le lien entre l'extérieur et l'intériorité de l'enfant. Le doudou imprégné de son odeur est apparenté aux soins et à l'amour de la maman, il possède ainsi un véritable pouvoir rassurant. C'est pourquoi il aide certains enfants à passer outre certaines angoisses nocturnes, sans aucune intervention de maman ou papa. Evidemment, tous les enfants n'ont pas nécessairement besoin d'un doudou, certains utilisent leur pouce ou une tétine, et parfois même rien du tout. Un bémol cependant : pour éviter que la perte du doudou devienne une véritable crise diplomatique à la maison, on peut anticiper en se procurant plusieurs exemplaires !

Questions au Dr Richard Sartène,
Médecin, spécialiste du sommeil

Côté Mômes : *Existe-t-il un âge précis où bébé doit faire ses nuits ?*
Richard Sartène : Il n'y a pas véritablement d'âge préétabli en matière de sommeil. Ce qu'il faut savoir, c'est que le sommeil du nourrisson n'est pas mature, il n'est pas profond et pas encore régulé. Les deux phases que l'on retrouve à l'âge adulte - à savoir le sommeil lent et le sommeil paradoxal - n'existent pas encore chez le nourrisson. Le sommeil lent qualifie la phase de récupération physique, avec un mouvement oculaire lent et une hypotomie musculaire profonde. Le sommeil paradoxal est la phase de remise en ordre des neurones. C'est là que le cerveau est très réactif et que l'on rêve. Ce n'est qu'à partir de 6 mois que l'on commence à déceler des phases de sommeil « paradoxal ». Ce qui signifie qu'avant ces 6 mois, les pleurs de bébé sont le fruit d'un véritable besoin, souvent dus à la faim.
CM : *Faut-il laisser bébé pleurer, et à partir de quel âge ?*
RS : Il n'y a pas véritablement de caprice chez les nourrissons, les pleurs ont forcément un sens. L'âge déterminera simplement s'il s'agit d'un besoin physiologique ou affectif. Il faut préciser que les risques de mort subite du nourrisson sont présents jusqu'à six mois. Avant cet âge, les pleurs correspondent soit à un sentiment de faim, soit à une douleur. Après cette période, lorsque le bébé régule ses phases de sommeil et qu'apparaît la phase pré « paradoxale », ses pleurs peuvent être le fruit d'une angoisse ou d'une peur. Ce qui se passe dans le sommeil est la conséquence de ce qui se passe par ailleurs, que ce soit organique ou affectif. Alors, il faut le calmer gentiment, apaiser ses craintes. Après il faut lui faire un apprentissage, il ne faut pas que ces moments de réconfort s'éternisent.
CM : *Quelles sont les conditions favorables au sommeil ?*
RS : On a récemment dit qu'il ne fallait pas coucher les bébés sur le ventre. Moi je pense qu'il n'y a pas véritablement de position obligatoire, côté gauche ou côté droit. C'est au bébé de voir comment il est le plus à son aise. Certains aiment ressentir les battements de leur cœur, alors ils favorisent le côté gauche, pour d'autres c'est l'inverse. Ce qui est véritablement important, c'est de ne pas transmettre à l'enfant l'angoisse que les parents peuvent ressentir. Plus ils seront stressés et angoissés, plus l'enfant le ressentira et aura des nuits perturbées. En revanche, il faut faire attention aux bébés qui ronflent, car normalement un bébé ne ronfle pas. Si c'est le cas, il vaut mieux consulter rapidement un ORL car il se peut qu'il s'agisse d'un problème physiologique.
CM : *Faut-il instaurer un rituel du sommeil ?*
RS : Il est très important d'installer un rituel du sommeil car il est prouvé que les gens qui font des insomnies à l'âge adulte sont ceux qui n'ont pas eu de rituel. Alors, quel qu'il soit, il est recommandé de mettre en place un rituel.

Quand bébé fera t-il ses nuits ?

Théoriquement, bébé fait ses nuits entre 3 et 6 mois, mais certains peuvent continuer à se réveiller la nuit jusqu'à 12 mois ou plus. D'autres auteurs parlent d'un poids à atteindre (5 à 6 kilogrammes), à partir duquel bébé a un sommeil prolongé la nuit. Quoi qu'il arrive, vous pouvez commencer au plus tôt à mettre en place le rituel du coucher : heure plus ou moins fixe, lecture d'histoires avant d'aller au lit (éviter d'installer un rituel au cours duquel la lecture serait trop identifiée à l'endormissement !), câlins, doudou, veilleuse, musique douce... Objectif ? Prévenir votre bébé que l'heure de dormir approche, tout en le rassurant.

Que se passe-t-il quand bébé dort ?

Le sommeil de bébé est très précieux. C'est pendant les phases de sommeil que se renforce leur métabolisme, et surtout que se structure leur cerveau. Des chercheurs ont également mis en avant des liens entre le sommeil et le fonctionnement du système immunitaire. C'est pourquoi le réguler est important pour leur développement physiologique. Kyra Karmiloff psychologue et chercheur à Cambridge affirme que «*le sommeil influe sur le développement socio-affectif d'un bébé*». En effet, tout le monde aura constaté qu'un bébé mal reposé est bien souvent grognon et plus sujet aux sanglots.

Afin de favoriser au mieux le développement de son tout-petit, il est important de mettre en place un rituel d'endormissement. Dès les premiers signes de fatigue, on évite de proposer à bébé des activités bruyantes et agitées. On lui propose un enchaînement de quelques gestes chaque jour identique (lecture d'un petit livre, dernier câlin, etc.), qui se termine par la séparation et l'entrée dans le sommeil. Anne Bacus, psychothérapeute, explique que «p*arce qu'il est répété quotidiennement et semblable dans son déroulement, il a une valeur rassurante pour l'enfant, l'aidant à se sentir en sécurité et à bien d'endormir.*» Car il est vrai qu'un enfant qui dort bien est un enfant serein et heureux. •

Pour ou contre **le co-sleeping ?**

Le co-sleeping ou « co-dodo » consiste à partager son lit et toute ou partie de sa nuit avec son tout-petit.

C'est une pratique très fréquente aux Etats-Unis, nettement moins en France, bien qu'en hausse...

Selon une étude réalisée au CHU de Strasbourg, et présentée au Congrès français de pédiatrie en juin 2004, 32 % des enfants âgés de 0 à 6 mois séjourneraient ainsi régulièrement dans la couche parentale !

Les avantages du co-sleeping pour les parents et pour bébé

Comment expliquer cette progression ?

Peut-être d'abord parce que le co-sleeping peut sembler la formule idéale pour les mamans qui allaitent.

Bébé, qui n'a pas besoin de pleurer longtemps avant d'avoir droit à sa tétée se rendort rapidement et paisiblement.

Quant à la maman, elle peut donner le sein sans se lever, dans un semi-sommeil. Ainsi, ses nuits sont moins hachées et plus régénératrices. Le co-sleeping peut également permettre de consacrer du temps à Bébé en dépit d›une activité professionnelle très prenante.

Enfin, il est la solution pour prolonger l'allaitement en « nocturne » quand il n'est plus possible durant la journée, du fait de la reprise du travail de la maman.

Des dangers non négligeables

Le co-sleeping peut donc faciliter la vie des parents. Mais il ne faut pas oublier qu'il présente aussi un certain nombre de risques, principalement celui, supposé, de mort subite de l'enfant (par asphyxie ou hyperthermie).

Le danger existe également d'écraser, involontairement, son bambin durant son sommeil, a fortiori si l'on consomme des médicaments ou des boissons alcoolisées qui diminuent la vigilance.

Autre grief retenu par les pédiatres contre le co-sleeping : il empêcherait bébé de devenir autonome affectivement et fragiliserait l'équilibre du couple parental.

Difficile, en effet, de se récréer une intimité si votre loulou est toujours présent entre vous !

Pas sûr non plus que ça l'aide à faire ses nuits ! Plus proche de vous, la tentation est plus grande de le prendre quand il ronchonne la nuit, entre deux trains de sommeil...

Assurer une sécurité maximale

Si vous choisissez, malgré tout, le co-sleeping, veillez donc à adapter au maximum votre couchage à votre bambin. Collez le lit contre le mur si vous le pouvez ou équipez-le d'une barrière pour éviter les chutes.

Soyez, ensuite, attentif à ce qu'il n'existe aucun creux entre le cadre du lit et le matelas, dans lequel le nourrisson pourrait tomber et se coincer.

Matelas qui doit être ferme ; ce qui évitera à votre tout-petit de s'y enfoncer.

Renoncez aussi aux couettes, dans laquelle il pourrait s'étouffer : Junior aura droit à une gigoteuse, ses parents à des draps et couvertures individuels.

Ne laissez pas de coussin à proximité de lui, et maintenez une chaleur raisonnable dans la chambre (autour de 19°C).

Sachez enfin que des berceaux qui se fixent directement sur le lit des parents existent : un bon moyen pour craquer pour le co-sleeping sans s'angoisser pour la sécurité de bébé !

Se retrouver après la grossesse



Neuf mois d'épreuves, neuf mois d'un bonheur craint autant qu'espéré, et vous voilà de retour chez vous pour une vie qui n'aura strictement plus rien à voir. Toute au bonheur (ou à l'angoisse?) des premiers jours de bébé, vous vous demandez aussi comment vous retrouver dans ce maelström d'émotion. Une épreuve qui est loin d'être facile...

Chaque sport en son temps

- **Une fois les saignements terminés :** marche, natation douce
- **Au bout de six semaines :** rééducation périnéale
- **Une fois le périnée tonifié :** abdominaux
- **Au bout de quatre mois :** exercices cardio-vasculaires en salle ou en plein air (tennis, natation sportive, cyclisme), sauf course à pied (pas avant un an)

De retour à la maison, vous pensiez peut-être pouvoir tout vivre de front. Une nouvelle vie de maman et l'ancienne vie de bonne copine, d'amante disponible. Inutile de se fixer des objectifs irréalisables ! Nulle autre utilité que celle de vous déprimer davantage. Alors on reste honnête avec soi-même et on se fixe des objectifs raisonnables. Exit les « -20 kg en un mois », on ne dépassera pas les deux kilos par mois. En ce qui concerne les exercices physiques, il peut s'avérer dangereux de les entreprendre trop rapidement après l'accouchement. En effet, après celui-ci il faut attendre cinq à six mois avant que les ligaments du corps retrouvent leur tonus. Ça peut paraitre paradoxal, mais il faut attendre d'être suffisamment en forme pour commencer des exercices de remise en forme. Profitez-en pour vous reposer, vous le méritez amplement ! Pour le reste, comptez sur un amoureux et des amis compréhensifs. Si ce n'est pas toujours le cas, ça permet au moins de faire le tri.

Qui va doucement, va sûrement

Si certaines le prennent comme une punition, le sport n'en est pas moins une obligation pour toute personne qui souhaite perdre du poids. Pour les moins sportives d'entre nous, les débuts risquent d'être douloureux, mais tous s'accordent à dire qu'après quelques exercices, le sport devient un vrai plaisir. Pour celles qui en doutent encore, il est important de préciser que pour brûler les graisses il n'y a pas de secret, seule l'augmentation du rythme cardiaque le permet. Les exercices cardio-vasculaires comme la course à pied, le tennis, la natation, la marche sont donc à préconiser. En moyenne, on conseille de pratiquer un exercice physique une à deux fois par semaine à raison d'une heure par séance. Toutes les activités ne sont pas praticables directement après la grossesse, il est important aussi d'écouter les signaux donnés par le corps, et de ne pas trop forcer sur ses muscles. Ainsi, dès les saignements terminés, on peut commencer en douceur avec quelques heures de marche et de natation. Au bout de six semaines, une fois la visite postnatale passée, on peut débuter la rééducation périnéale. Après huit à dix semaines, une fois le périnée tonifié, c'est le moment de débuter les séances d'abdominaux tant attendues. Enfin, ce n'est que quatre mois après l'accouchement que l'on peut commencer des exercices cardiovasculaires un peu plus poussés, en salle ou en plein air. Cyclisme, tennis, natation entre autre. Il faudra faire attention cependant, on ne joue pas les Usain Bolt avant un an d'attente.

Evidemment, pour celles qui avaient totalement abandonné les bancs de la salle de gym, il n'est pas chose aisée de s'y remettre. Une bonne méthode pour se motiver : s'y mettre à deux. Mais attention, il faudra trouver le bon partenaire (conjoint, meilleure amie, coach), celui qui saura vous comprendre sans vous brusquer. Celles qui ne souhaitent pas tomber en dépression éviteront de s'entrainer avec Guy Roux ou Raymond.

Retrouver un ventre plat

Une nouvelle fois, il n'y a pas de secret, pour retrouver son ventre d'antan, il va falloir retrousser ses manches. En générale, on conseille aux jeunes mamans de commencer par des exercices au sol qui sollicitent moins le périnée. Pour celles qui ont subi une césarienne, il est important de ne pas pratiquer ces exercices pendant les huit premiers mois.
On travaillera en priorité les muscles de la ceinture en prenant le soin de toujours décoller le haut du corps pour arriver sur la pointe des genoux. On proscrit tout exercice qui demande de lever les deux jambes et tout pédalage avant que les bandes musculaires de l'abdomen ne soient « recollées ». Il faudra donc attendre quelques mois.

Une alimentation équilibrée

A l'époque où les slogans de l'INPES ont remplacé l'inoubliable « *Mercurochrome, le pansement des héros* », inutile de répéter que « *pour être en forme, il ne faut pas manger trop gras, trop sucré, trop salé* ». Pas de secret donc, pour retrouver sa ligne en douceur, une alimentation équilibrée s'impose. Adieu les menus maxi best of supplément nuggets, bonjour fruits, légumes et légères baguettes. Il n'est pas nécessaire d'entrer dans une période de privation, ce n'est pas le moment, n'oubliez pas que vous êtes une maman et que vous avez besoin de garder le moral et d'être épanouie pour qu'il en soit de même pour la chair de votre chair. Inutile donc de manger un haricot par repas. On mange en quantité raisonnable, certes, mais on se nourrit.

Privilégiez les aliments riches en vitamines, en protéines et en oméga-3. Viandes, poissons, légumes verts, fruits et laitages seront vos nouveaux amis. Les charcuteries, pâtisseries, sucreries et autres rosseries seront vos ennemies !

Pour les femmes qui allaitent, n'écoutez plus les légendes urbaines en ce qui concerne les régimes et l'allaitement. Non, l'allaitement ne ralentit pas la perte de poids après l'accouchement, et non il n'est pas nécessaire de l'arrêter pour commencer un régime. Une chose est sûre, c'est que les études s'accordent à démontrer que l'allaitement favorise la perte de poids après la grossesse. En effet, le poids amassé durant la grossesse est justement stocké pour servir de réserve à l'allaitement. En effet, la création de lait se fait en partie avec les graisses contenues dans les cuisses et les hanches. Pour éviter que la perte de poids ne provoque une diminution de lactation, il faut cependant respecter quelques règles élémentaires. D'une part on ne cherchera pas à perdre plus de deux kilos par mois. D'autre part, il est important d'attendre entre deux et trois mois après l'accouchement, de façon à ce que l'organisme récupère de façon optimale. Les régimes stricts type hyperprotéinés en poudre sont totalement proscrits. En somme, si régime est synonyme de régulation de l'alimentation : oui, s'il va de pair avec torture alimentaire : non.

Je prends soin de moi

Il est important de ne pas oublier qu'une maman est une femme avant tout. Beaucoup de femmes peinent à se sentir désirables lors de leur grossesse, il est donc temps de reprendre confiance en soi. Pour ça, plusieurs écoles apportent pléthore

Périnée et grossesse : après l'accouchement, le travail continue !

Pendant la grossesse et au terme d'un accouchement par voies naturelles, votre périnée a été fortement sollicité. Pour éviter des problèmes de fuites urinaires et retrouver une sexualité épanouie, des séances de rééducation chez un kiné sont vivement conseillées...

C'est quoi, le périnée ?

Le périnée est un ensemble de muscles, de ligaments et de vaisseaux qui prend appui sur les os du petit bassin afin d'en soutenir les organes (rectum, vessie et vagin). Si son rôle principal est de soutenir, il est aussi constamment en mouvement afin de contrôler les fonctions digestives et urinaires. D'où l'importance de sa tonicité !

Avec la grossesse et l'accouchement, cette tonicité est souvent malmenée. Ce qui est d'autant plus marqué que la prise de poids aura été importante. Les conséquences sur le contrôle du sphincter peuvent être gênante, entraînant des fuites urinaires pendant l'effort par exemple.

Concernant le vagin, le relâchement musculaire du périnée peut nuir à la qualité des rapports sexuels et entraîner, dans les pires des cas, un affaissement des organes quelques années après l'accouchement.

Prendre soin de son périnée pendant la grossesse

Pendant la grossesse, en plus de la pression de l'utérus, le périnée subit le poids du fœtus. Une sollicitation qui provoque inévitablement un relâchement des tissus qui le composent.

Les cours de préparation à l'accouchement sont précieux en la matière car ils permettent de prendre conscience des modifications du corps et proposent des exercices pour faire travailler son périnée avant d'accoucher.

Certaines sages-femmes recommandent également, durant les derniers mois, d'assouplir le périnée à l'aide de massages. Si l'efficacité de ces massages n'a pas été prouvée, ils n'en demeurent pas moins l'occasion de moments complices avec le futur papa.

Après l'accouchement, la rééducation du périnée

Au cours de la visite post-natale, soit 6 semaines après l'accouchement, le gynécologue va tester la tonicité de votre périnée. Au besoin, il pourra vous prescrire des séances de rééducation avec un kinésithérapeute ou avec une sage-femme.

D'une manière ou d'une autre, ces séances vous proposeront d'exercer des contractions du faisceau périnéal jusqu'à retrouver une bonne tonicité. Ces séances sont prises en charges à 100 % par la Sécurité sociale, alors ne vous en privez pas !

Jusque là, évitez de porter des objets trop lourds ou de pratiquer des sports qui sollicitent les abdominaux.



de théories diverses et variées. Une règle primordiale, se sentir bien dans sa peau. Pour ça, on s'accorde des instants d'égoïsme total et on prend soin de soi. On s'offre un petit tour chez le coiffeur, chez l'esthéticienne, dans un institut de massage. Seule ou entre amies, un seul mot d'ordre : bien-être. Pour celles qui n'ont pas réussi à refourguer leur came à leur conjoint, sœur, mère, voisine ou amie, il existe des endroits plus magiques que Disneyland Paris. Des salons avec garde d'enfant. Ce n'est pas un rêve, vous pouvez vous faire dorloter en toute sérénité, uen équipe est chargée de s'occuper de vos bout'chou. C'est le pari fou des salons Mum & Babe, qui proposent massages, coiffures, manucures et baby sitting. Vous n'avez donc plus d'excuse, elle est pas belle la vie ? •

Baby blues ou dépression post partum ?

Rentrer à la maison avec son bébé ne devrait augurer que du bonheur. En réalité, la plupart des femmes connaissent une phase de baby blues… qui parfois s'installe pour devenir une vraie dépression. Décryptage.

Baby blues : une femme sur 7 est concernée

L'accouchement provoque des changements hormonaux importants et rapides. Il n'est pas rare que les symptômes du baby blues apparaissent trois à quatre jours après. Ce baby blues dure environ une semaine.

Concrètement, il se manifeste par un cortège d'émotions contradictoires : on rit et puis on s'effondre en larmes quelques secondes après, sans raison apparente ; on se sent irritable, à fleur de peau, vulnérable. Dans la plupart des cas, tout rentre dans l'ordre rapidement. Parfois, les symptômes persistent. Il faut alors penser dépression post partum.

Dépression post partum : 10 à 15 % des femmes en souffrent

Contrairement au baby-blues qui se révèle passager et de courte durée, la dépression post partum, elle, présente les caractéristiques d'une vraie dépression qu'il faut prendre au sérieux. Soit elle suit le baby blues, soit elle se manifeste à n'importe quel moment dans les six mois qui suivent l'accouchement.

Elle peut toucher toutes les mères, y compris celles qui étaient très heureuses à l'idée d'avoir un enfant. Sentiments de culpabilité et de dévalorisation de soi, perte d'énergie et d'intérêt pour la vie, sentiment de désintérêt pour son enfant et peur de lui faire mal, insomnie ou hypersomnie, sentiment de sombrer dans la folie, idées suicidaires ou crises de panique en sont les symptômes les plus fréquents.

Comment réagir quand la dépression s'installe

Une dépression post partum nécessite de consulter un professionnel de santé. En effet, si la maman est dépressive, le bébé le perçoit et cette situation risque d'altérer le lien mère-enfant et de provoquer des angoisses aussi chez le tout-petit qui pourra alors développer des troubles du sommeil ou alimentaires. Dans tous les cas il faut se faire aider. La PMI peut vous apporter le soutien nécessaire. Certaines maternités disposent également d'unités mère-enfant qui proposent un suivi psychologique aux mères qui souffrent et peinent à construire un lien apaisé avec bébé.

Dans les cas extrêmes, la dépression post partum peut dégénérer en psychose puerpérale, qui concerne 500 à 700 femmes en France chaque année, se caractérisant par une grande instabilité mentale et nécessitant une hospitalisation.



Panorama et conseils pour aider les jeunes mamans à décider si ça vaut le coup de retourner bosser après leur congé maternité, dans l'intérêt de l'enfant, de la mère et du couple.

Fin du congé de maternité : se séparer de bébé ?

A l'issue du congé maternité, certains retours au bureau se font la mort dans l'âme : culpabilité de laisser ses enfants, rage de ne pouvoir faire autrement financièrement, peur de ne pas réussir à assurer sur tous les fronts. D'autres ne se font pas du tout (démission) ou sont reportés (congé parental). D'autres encore, à l'opposé, sont attendus, voire anticipés. Tout est possible, sans que l'on ait forcément réalisé ce qu'on voulait avant d'y être confronté. Qu'il s'agisse du premier ou du dernier enfant, la question de savoir si l'on retourne travailler ou pas renvoie chaque femme à son histoire, c'est-à-dire à sa manière de vivre la maternité, à sa conception de l'éducation des enfants, à sa relation au travail et à sa situation de vie (en couple ou non). Du côté des pères, attention aux amalgames : opter pour un congé parental ne doit pas forcément être le fait de la mère, surtout si elle gagne plus !

Profiter du congé maternité pour faire le point

Futurs parents, profitez de la pause occasionnée par l'arrivée de bébé pour vous interroger sur ce que vous voulez vraiment, et réorganisez votre vie en fonction de vos nouvelles priorités. Travail à temps partiel ou cessation totale d'activité, congé parental d'éducation, besoins de formation, envie de reconversion, changement d'horaires, de poste ou de société, création d'entreprise... Un congé maternel ou parental est une période propice pour prendre de la distance, se projeter dans le futur, réfléchir à ses besoins professionnels. N'hésitez pas à faire part de vos réflexions et désirs à votre hiérarchie.

S'arrêter de travailler après bébé, puis-je me le permettre ?

A celles qui aimeraient bien arrêter de travailler pour s'occuper de leur bébé mais qui redoutent que la perte de revenu soit trop importante, nous conseillons de faire un calcul en «coût complet» : calculer d'un côté le revenu mensuel net d'impôt du foyer avec les salaires des deux parents, et de l'autre le revenu avec un seul salaire (n'hésitez pas pour cela à utiliser les simulations en ligne du Trésor public sur www.impots.gouv.fr).

A partir du différentiel des deux, enlevez les frais liés à la garde des enfants (crèche, nourrice, centre de loisirs) mais aussi à votre activité professionnelle (restauration d'entreprise, frais de transports, deuxième voiture). Vous obtiendrez ainsi la perte de revenus réelle, de laquelle vous déduirez encore l'allocation de congé parentale si vous pouvez en bénéficier. Au final, il n'est pas rare qu'il soit financièrement intéressant de s'arrêter de travailler... Ou du moins que la différence de revenu entre les deux situations soit moins importante que ce que l'on avait pu imaginer.

Reprendre le travail après bébé : que dit la loi?

Les salariées qui reviennent dans leur entreprise après un congé maternité ou un congé parental doivent retrouver le poste qu'elles occupaient avant leur congé de maternité et toucher le même salaire. Elles bénéficient en outre d'un examen par la médecine du travail, au plus tard dans un délai de huit jours après la reprise, qui permet d'apprécier leur aptitude à reprendre leur ancien poste, voire une éventuelle nécessité d'adaptation ou réadaptation aux conditions de travail.

Sachez qu'il est aujourd'hui possible de démissionner après son congé maternité sans avoir à effectuer de préavis et sans avoir aucune indemnité de rupture de contrat à payer. Attention cependant, il faut en informer son employeur 15 jours avant la fin du congé. Et si, dans l'année suivant la rupture de contrat, vous souhaitez reprendre le travail, vous conservez la possibilité de demander d'être réembauchée par priorité dans l'entreprise (cf. Code du travail L. 122-28). •



Les modes d'accueil collectif de la petite enfance

Forte natalité et travail des mamans obligent, les modes d'accueil collectif des jeunes enfants (de 2 à 6 ans) se sont multipliés au point que tout le monde, parents comme professionnels, n'y comprenaient plus grand-chose ! Depuis février 2007, un décret règlemente précisément les conditions de fonctionnement pour chaque structure.

Les crèches collectives

Destinées aux moins de 3 ans, elles peuvent accueillir jusqu'à 60 enfants de façon régulière, quatre à cinq jours par semaine. Un éducateur peut s'occuper de 8 enfants. La présence d'un infirmier ou d'une puéricultrice est exigée dans des structures de plus de 20 places.

Les crèches familiales (services d'accueil familial)

Ils permettent d'accueillir d'un à quatre enfants chez des assistants maternels, employés par une collectivité. Ils sont placés sous la direction d'un médecin, d'un puériculteur ou d'un éducateur. Des moments de regroupements collectifs dans des locaux fournis par la commune sont prévus pour permettre la socialisation de l'enfant.

Les haltes garderies

Elles offrent un accueil discontinu, c'est-à-dire d'une à quelques heures par jour, occasionnellement. Le personnel est le même que dans une crèche collective, à la différence que la présence d'une puéricultrice ou d'un infirmier n'est pas requise, quelle que soit la taille de l'établissement.

Le jardin d'enfant

Le jardin d'enfant accueille les enfants de 2 à 6 ans, sous la direction d'un éducateur ou d'un professeur des écoles. Un professionnel peut s'occuper de 15 enfants, mais la présence de deux éducateurs minimum est obligatoire. Alternative à la maternelle, ces centres sont de plus en plus rares.

Les structures multiaccueil

Les structures multiaccueil combinent un accueil régulier en crèche et une halte garderie occasionnelle. Elles peuvent accueillir jusqu'à 100 enfants. En cas de forte demande, un surnombre de 10 % est accepté.

URGENCES

S.O.S Médecins: 0 820 332 424.
Urgences SAMU: 15.
Pompiers et secours: 18.
Croix-Rouge: 0 836 671 515.
Etre dans une situation qui nécessite l'appel de l'un de ces numéros peut s'avérer paniquant. Il est pourtant crucial de garder son calme afin que l'intervention se passe au mieux. Parlez d'une voix claire, sans crierous devez d'abord donner votre numéro de téléphone pour être joignable en cas de problème sur la route, vous devez ensuite expliquer brièvement le problème, ses causes supposées, décrire l'état de la victime et enfin indiquer l'emplacement le plus exactement possible. Enfin, il faut toujours attendre les instructions et ne pas raccrocher en premier!

DÉTRESSE, BESOIN DE PARLER?

SOS femme battue: 39 19.
(du lundi au samedi, de 8 h à 22 h)
Drogue, Tabac, Alcool Infoservices: Aucune de ces substances ne font bon ménage avec la maternité. Si vous avez des problèmes avec cela, n'hésitez pas à appeler le 113. (24 h/24)
SOS Préma: Etre parent d'un bout de chou tout petit, fragile, qu'on ne peut même pas tenir dans ses bras, c'est difficile. Si vous désirez en parler, contactez le 0 811 886 888. (De 10 h à 12 h et de 14 h à 16 h) Ou consultez le site www.sosprema.com.
SOS Bébé: Si vous n'aviez pas prévu ce bébé en route, ou si votre grossesse se passe mal, vous pouvez consulter ce site: www.sosbebe.org.
AFCCC (Associations pour le couple et l'enfant, conseils conjugaux et familiaux) : www.afccc.fr - 01 46 70 88 44.
FNCF:
www.couples-et-famille.com
01 42 85 25 98.

QUESTIONS, PETITS TRACAS, SOUCIS PRATIQUES?

Sécurité sociale: 36 46.
(du lundi au vendredi de 8 h à 18 h)
Info Sociale en ligne: 0 810 203 535, de 9 h à 18 h du lundi au vendredi. Un numéro unique pour répondre à vos questions concernant la famille, la santé, l'emploi, le chômage, l'éducation, la justice, la santé, le logement, la formation.
La Leche league: Pour toute question relative à l'allaitement, contactez la Leche League au 01 39 584 584 (24 h/24) ou consultez le site internet www.lllfrance.org.
Maladies Rares Info Services: Au 0 810 631 920 (du lundi au vendredi, de 9 h30 à 13 h et de 14 h à 18 h), on répondra à vos demandes d'informations sur une maladie rare, on vous orientera vers le bon spécialiste, des groupes de malades…
ADMR: Association du service à domicile: Si vous recherchez une nounou, un bricoleur pour retaper la clôture...
www.ADMR.org - 01 45 65 55 55.

Besoin d'une sage-femme?

Il est possible de prendre une sage-femme à titre privé, présente du début à la fin de la grossesse. Beaucoup préfèrent cette solution de «sage-femme personnelle», les sages-femmes de l'hôpital étant trop débordées. Pour trouver une sage-femme proche de chez vous:
Le Conseil national de l'Ordre des sages-femmes
01 45 51 82 50 (du lundi au vendredi de 9 h à 12 h30 et de 13 h30 à 17 h)
www.ordre-sages-femmes.fr.
Ou l'association nationale des sages femmes libérales
www.ansfl.org.

Besoin de se rendre dans un centre PMI (Protection maternelle infantile) ?

Vous pourrez y trouver une équipe à l'écoute pour les femmes enceintes, les jeunes parents, et les enfants pour tout ce qui relève de la prévention médicale, de l'éducation à la santé, etc. Vous pouvez consulter le site www.service-public.fr et rechercher «PMI » dans le site, vous aurez alors la possibilité en tapant votre code postal de trouver le centre le plus proche de chez vous.

ENVIE DE SHOPPING?

Pour habiller un gros bidon

Formes (partout en France): www.formes.com.
L'avenue des bébés:
www.avenuedesbébés.com (possibilité de commandes sur le site).
Vertbaudet: spécialiste de la vente par correspondance en maternité: www.vertbaudet.fr.

Pour habiller bébé

De nombreuses chaînes sont spécialisées dans les vêtements de bébé: Okaïdi, Nathalys, Sergent Major, etc.
Sans oublier les catalogues de vente par correspondance Vertbaudet et La Redoute et leurs sites internet.

Pour s'équiper

Les enseignes sont très dynamiques et ont maintenant des sites internets disposant de nombreuses références. www.autourdebebe.com, www.newbaby.fr proposent notamment de déposer en ligne la liste de naissance de bébé. On peut également citer Bébé9, babies'R'us, Aubert ou une boutique 100% internet et très complète: www.oclio.com.

Listes de naissance

Plusieurs sites proposent de dresser des listes de naissance facilement avec beaucoup de choix.
Par exemple www.1001listes.fr, www.mesenviescadeaux.fr. Cela dit, la plupart des magasins de puériculture offre la possibilité d'en établir une.

Allaitement solidaire: Mères allaitantes!

Le lait maternel est un aliment précieux pour les prématurés et grands prématurés. Si votre lactation est abondante, sollicitez les équipes de la maternité pour donner de votre lait. C'est une denrée rare. Sinon, vous pouvez prendre contact avec un lactarium. Pour connaître le lactarium proche de chez vous, vous pouvez contacter Solidarilait au 01 40 44 70 70 ou la Leche League (voir plus haut).